



FOCS
FORMAZIONE



DOMANDA DI ISCRIZIONE

Corso Operatore Agrituristico

Finanziato con fondi **PSR CALABRIA 2014/2020** Misura 1.1.1 *Sostegno alla formazione professionale e azioni finalizzate all'acquisizione delle competenze* progetto approvato con **DDG 6328 del 23/04/2018**

Il sottoscritto:

Cognome : _____ Nome : _____

Nato a : _____ Prov. (____) il : _____

Codice fiscale: _____ Residenza: _____ Prov (____)

Indirizzo: _____ N: _____

Tel: _____ e-mail: _____ Cittadinanza: _____

Titolo di Studio _____

Chiede di essere ammesso a frequentare il
Corso Operatore Agrituristico sopra citato

Requisiti in possesso alla data di presentazione

- 1) *Titolari /responsabili di aziende agricole già insediati*
- 2) *Giovani agricoltori in età compresa fra 18 e 40 anni in procinto di insediarsi per la prima volta in azienda*
- 3) *Altro (specificare) _____*

Si allega alla seguente comunicazione

A) *Documento di riconoscimento in corso di validità*

Luogo e data _____

Firma

Acconsento che i dati rilasciati siano utilizzati nel rispetto delle norme sulla privacy, DL 196/203
Informativa sulla legge di autocertificazione (legge n. 15/68, n. 127/97, N. 131/98; DPR 445/2000)

Firma

Associazione F.O.C.S.
Sede Legale: Via Lungo Allaro, 2
89041 Caulonia Marina (RC)
Tel. 0964.010093
Fax 0964.010092

Part. IVA 02633850801
Cod. Fisc.: 90022230800
Numero REA: RC - 179429
E-mail info@focsformazione.it
Sito www.focsformazione.it

Accreditamento Formazione Professionale
Reg. Calabria D.D.G. n. 5627 dell'11/04/2013
Accreditamento Servizi Provati per il Lavoro
Reg. Calabria D.D.G. n. 864 del 21/02/2018
Azienda certificata UNI EN ISO 9001:2015