



**Allo Stapa-Cepica di Avellino
Collina Liguorini
83100 Avellino**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE
AL CORSO PER “L’ACCERTAMENTO DELL’IDONEITA’ FISIOLOGICA ALL’ASSAGGIO
DEGLI OLI D’OLIVA VERGINI”**

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

Codice fiscale

Residente in _____

_____ (*specificare via, cap e comune*)
tel. _____ fax _____ e-mail _____

in possesso del seguente titolo di studio _____

C H I E D E

- **di essere ammesso a partecipare al Corso che si svolgerà a partire dal 20 maggio 2009 presso il palazzo della regione Campania sito in Collina Liguorini Avellino**
- che ogni comunicazione relativa al Corso gli sia inviata al seguente indirizzo
(*) _____

Si impegna a frequentare con assiduità le lezioni della durata di quattro ore giornaliere .

Esprime il proprio consenso al trattamento dei dati contenuti nella presente istanza per gli effetti del D.L.vo 196/2003 ai soli fini degli adempimenti connessi la Corso di cui trattasi.

_____ firma

(*) Se diverso dalla residenza

Allegare copia di un valido documento di riconoscimento.