



Unione europea  
Fondo sociale europeo



Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

In riferimento al Progetto \_\_\_\_\_

DICHIARA

di accettare di fruire della formazione/orientamento\* \_\_\_\_\_ con modalità a distanza per un numero totale di \_\_\_\_\_ ore eseguito nel periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679)

Savona, \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

\*barrare la tipologia non pertinente o specificare altra tipologia fruibile in modalità a distanza