



MODULO DI ISCRIZIONE

Avviso di selezione per l'individuazione di operatori - Diffusione Sistema SOD
CREWSOD LIFE10 ENV/IT/000314

COGNOME	
NOME	
LUOGO DI NASCITA	
DATA DI NASCITA	
RESIDENZA	
VIA	
C.F.	
TEL	
FAX	
E-MAIL	
TITOLO DI STUDIO	

CHIEDE

- di poter essere ammesso alla short list per l'eventuale individuazione di collaboratori nell'ambito del progetto CREWSOD – LIFE10/ENV/IT/000314 nell'attività di sensibilizzazione e contatto con la collettività;

DICHIARA

- di aver preso cognizione dell'area di intervento (Comuni di Arsita, Bisenti, Montefino, Castilenti e Castiglione Messer Raimondo e comunque dell'area ricadente nei confini del Consorzio Piomba Fino);
- di dover sostenere un percorso formativo propedeutico all'espletamento dell'eventuale incarico;
- di aver preso conoscenza dell'indicazione riportata sull'avviso circa l'eventuale compenso riconosciuto
- di autorizzare AM CONSORZIO SOCIALE il trattamento dei propri dati per le finalità dell'Avviso e secondo la norma vigente in materia di privacy (Legge 196/2003);

INDICA

il seguente indirizzo e-mail _____ fax _____ indirizzo di posta ordinaria _____ per le eventuali comunicazioni.

ALLEGA

Curriculum Vitae

Luogo, Data

Firma _____