

Manifestazione di Interesse – Partecipazione Corso BLSD

Alla c.a del Comune di Austis (NU)

Oggetto: Manifestazione di interesse alla partecipazione al corso di BLSD

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il __/__/__ e
residente in _____, telefono _____, e-mail

manifesta la propria volontà a partecipare al corso di BLSD organizzato dal Comune di Austis.

A tale fine dichiara:

- di essere interessato/a all'evento formativo;
- di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi del Reg. UE 679/2016;

Data: __/__/__

Firma: _____

Allegare fotocopia documento di identità