|  |
| --- |
| **Scheda Adesione – Formazione Permanente Professionale** |
| Titolo evento formativo di interesse |  |
| ANAGRAFICA RICHIEDENTE |
| Cognome |  |
| Nome |  |
| Luogo e data di nascita |   |
| Ordine di appartenenza |   | n. timbro |  |
| E-mail: |  |
| PEC: |  |
| Cell.: |   | telefono: |  |
| NOTE |
|  | SI | NO |
| 1Chiedo il riconoscimento dei CFP |  |  |
| 2Chiedo il rilascio dell’attestato |  |  |
| 1 = per il riconoscimento dei CFP - 2 = per il rilascio dell'attestato |
| Mezzo di trasporto\* | Eventuali contributi versati\*\* |
| Proprio |  | Collettivo |  | € \_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_ |
| \*= specificare il mezzo di trasporto prescelto riportando una “x” nel riquadro (qualora previsto) |
| \*\*= allegare l'evidenza del contributo spese versato (bonifico) ove previsto (qualora previsto) |
| DICHIARAZIONE |
| Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. di timbro \_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *DICHIARA* |
| * di essere in regola con il pagamento delle quote;
* di aver presentato regolare dichiarazione sullo stato professionale (al fine della determinazione della quota associativa);
* di aver presentato regolare richiesta di attribuzione PEC.
 |
| LUOGO E DATA | IN FEDE |
|  |  |