

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'INTERVENTO FORMATIVO**

Avviso n. 7 2023 PR FSE+ Sicilia 2021/2027 - Dipartimento della formazione professionale  
Assessorato dell'Istruzione e della Formazione Professionale della Regione Siciliana

Spett.le  
**A.G.O. Società Cooperativa Sociale**  
**Via Piersanti Mattarella n. 179 92100 Agrigento**  
[agocooperativa@gmail.com](mailto:agocooperativa@gmail.com)  
[agosoc@pec.it](mailto:agosoc@pec.it)

\_I\_ sottoscritto/a

Cognome	Nome	Nato/a a	il
Residente a	Via/Piazza n.	C.a.p.	Codice Fiscale
Indirizzo e-mail	Tel. Abitazione	Tel. Cellulare	
Domiciliato a: (solo se diverso dalla residenza)	Via/Piazza n.	C.a.p.	
Titolo di studio			
Eventuali altri titoli posseduti			

**Chiede di partecipare all'intervento formativo per:**

*(Scrivere il profilo prescelto. Se interessati a più profili, indicarli secondo l'ordine di preferenza)*

- 1) \_\_\_\_\_ sede Agrigento  Casteltermini
- 2) \_\_\_\_\_ sede Agrigento  Casteltermini
- 3) \_\_\_\_\_ sede Agrigento  Casteltermini

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

(artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

e a tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n°448/2000, in caso di dichiarazioni mendaci, il sottoscritto

**DICHIARA**

Di avere la cittadinanza: \_\_\_\_\_ e di essere residente in  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ (Nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio)

di avere il domicilio in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

- di essere  disoccupato  inoccupato  inattivo

- di essere in possesso dell'originale del Modello di disponibilità al lavoro rilasciato dal C.P.I. competente
- di essere in possesso del seguente Titolo di Studio: \_\_\_\_\_  
conseguito il \_\_\_\_\_ Presso \_\_\_\_\_
- di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione dell'intervento e che in caso di soprannumero delle domande rispetto al numero di partecipanti previsti, sarà effettuata una selezione.

**Dichiara inoltre:**

- di non avere presentato istanza per l'ammissione alla selezione di altri interventi formativi, **ovvero**
- di avere presentato istanza per l'ammissione all'intervento formativo per: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, organizzato dall'Ente \_\_\_\_\_ e  
dichiarare l'eventuale inserimento in tale progetto e/o la relativa rinuncia ad esso;
- di non frequentare, alla data di scadenza di presentazione delle domande, altra attività formativa (fattaeccezione per la frequenza dell'Università);
- che tutti i dati e le informazioni riportati sulla presente domanda sono veritieri;
- che tutti i dati e le informazioni riportati sull'allegato Curriculum Vitae corrispondono al vero, e che i titoli e le esperienze riportati nello stesso sono realmente posseduti.

Luogo e data \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL DICHIARANTE**  
(Sottoscritta ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

**Per la partecipazione al suddetto intervento formativo allega la seguente documentazione:**

- Modello di pronta disponibilità al lavoro in originale
- Copia valido documento di riconoscimento
- Copia codice fiscale
- Copia titolo di studio

\_\_\_\_\_, sottoscritto/a \_\_\_\_\_ al fine di consentire il corretto svolgimento delle attività previste dalle leggi nell'ambito delle quali il progetto è approvato, e degli adempimenti previsti dalle norme vigenti,

**AUTORIZZA**

A.G.O. Società Cooperativa Sociale al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 e ss.mm.ii.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del Dichiarante

(Firma leggibile)