



Roma



CORSO 40 ORE TECNICO MECCATRONICO DELLE AUTORIPARAZIONI

Domanda di iscrizione per
RESPONSABILE TECNICO GIA' ABILITATO
CATEGORIA MECCANICA MOTORISTICA O ELETTRAUTO
DA COMPILARE E TRASMETTERE: _____

Cognome Nome _____

Contatti Cellulare: _____ Tel. casa: _____ E-mail: _____

Codice Fiscale _____

Cittadinanza Italiana UE ExtraUE Specificare: _____

Genere F M

Data e luogo di nascita _____

Residenza Via _____ Cap: _____ Comune di: _____ Prov. _____

Domicilio Via: _____ Cap/Quartiere: _____ Comune di: _____

Permesso di soggiorno In Italia da _____ Scadenza: _____ Motivo: _____

Stato Civile Libero/a Coniugato/a Separato/a Divorziato/a

Socio CNA SI NO

Se ha barrato non compili

Consento al trasferimento dei miei dati al CNA SI NO

(firma)





Roma



Sezione 1.2 STATO OCCUPAZIONALE

Occupato/a¹

- Dipendente
- Libero professionista/Lavoratore Anonimo
- Imprenditore
- Praticante
- Lavoratore Atipico
- Altro

Sezione 1.3 PROFILO FORMATIVO

Titolo di studio

- Licenza Elementare
- Licenza Media
- Qualifica Professionale
- Diploma
- Laurea triennale (specificare).....
- Laurea magistrale (specificare).....
- Laurea Vecchio Ordinamento (specificare).....
- Titolo non riconosciuto
- Altro (specificare).....

Si iscrive

- A titolo personale
- Per conto della ditta

VIA: _____ CAP: _____ COMUNE _____ PROV. _____

TEL. _____ FAX _____

E-MAIL _____ P.IVA _____

E' venuto/a a conoscenza del corso tramite _____

Profilo professionale:

- Responsabile tecnico già abilitato, ma solo per la meccanica-motoristica
- Responsabile tecnico già abilitato, ma solo per elettrauto

Al fine SI ALLEGA la seguente documentazione

1. fotocopia fronte e retro del documento di identità e fotocopia codice fiscale

2. titolo attestante l'attuale qualificazione come Responsabile Tecnico

Luogo e data _____

Firma del dichiarante _____

Per ulteriori informazioni: _____

Spazio riservato alla Segreteria Organizzativa

DOMANDA RICEVUTA IL _____

TIMBRO E FIRMA _____

