



Centro di ricerca e sperimentazione

Metaculturale

Fondato da Boris Porena nel 1974

DOMANDA DI ISCRIZIONE
Corso di Formazione Professionale per

**Corso professionale per il Commercio Relativo al settore
Merceologico Alimentare, per le attività di somministrazione
al pubblico di alimenti e bevande
(ex R.E.C.)**

anno 2021

Riconosciuto della Regione Lazio - Autorizzazione n. G16808 del 19/12/2018

(Legge regionale 25 febbraio 1992, n.23 – Titolo V)

Il sottoscritto			
COGNOME	NOME		C.F.
NATO A	IL		
RESIDENTE IN			
INDIRIZZO	CAP	CITTA'	
DOMICILIO (*)			
INDIRIZZO	CAP	CITTA'	
TEL	FAX	CELL	MAIL
TITOLO DI STUDIO			Conseguito il / /

(*) solo se diverso dalla residenza

chiede di essere ammesso al Corso di Formazione Professionale

**Corso professionale per il Commercio Relativo al settore Merceologico
Alimentare, per le attività di somministrazione al pubblico di alimenti e
bevande (ex R.E.C.)**

Sede Legale: Piazza Giuseppe Mazzini s.n.c. 02044 Forano (RI) Tel/fax 0765.570574
www.centrometaculturale.it - centroricercametaculturale@gmail.it P.IVA 01010190575 – C.F. 90002560572
Ufficio Registro di Rieti n. 2142/3-22.07.05 – Iscritto all' Anagrafe Nazionale delle Ricerche MIUR
Ente accreditato per la formazione professionale Regione Lazio Determinazione G02332 del 28/02/2014
Iscritto al Registro delle Imprese REA RI-69152



Centro di ricerca e sperimentazione

Metaculturale

Fondato da Boris Porena nel 1974

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, dichiara, a norma dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, di essere in possesso dei titoli come da curriculum allegato.

Il sottoscritto dichiara di:

- di aver preso visione dell'Avviso del Corso e del Regolamento (www.centrometaculturale.it);
- di essere in possesso dei titoli come da curriculum allegato
- di aver preso visione della nota informativa sulla privacy

Si allega alla presente:

- curriculum professionale.
- fotocopia di documento di identità.
- fotocopia della Tessera sanitaria/Codice Fiscale.
- permesso di soggiorno (per cittadini extracomunitari).
- fotocopia del titolo di studio richiesto
- copia del bollettino/bonifico di avvenuto pagamento dell'acconto/quota di iscrizione

Luogo e data

_____, ____/____/____

Il Candidato

Si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del Codice della Privacy

Il Candidato

La presente Domanda di iscrizione dovrà pervenire a:

- "Centro di Ricerca e Sperimentazione Metaculturale, Piazza Mazzini snc/1, 02044 Forano (RI)".

Segreteria del Corso

Contatti: tel/fax 0765.570574 – 329.2149743 – centroricercametaculturale@gmail.com

Piazza Mazzini, snc – 02044 Forano (RI)

www.centrometaculturale.it