**Al Comune di Piedimonte San Germano**

**Servizio SUAP Commercio**

Piazza Municipio, 1

03030 PIEDIMONTE SAN GERMANO (FR)

protocollopiedimontesg@pec.it

# Oggetto: RICHIESTA ISCRIZIONE CORSO MICOLOGIA 2025.

Il/la sottoscritto/a cognome................................. nome...................................................…

nato/a....a..............................………………………prov. ………………. il ……………………. residente nel Comune di.......................................................................................…….…… Prov. (.......), via.................................................................................... n. .............. C.A.P. ...............….

telefono…………………….....................P.E.C……………………………………………… Codice Fiscale:………………………………………Stato civile……………………………. n. figli a carico……………………………

**C H I E D E**

di partecipare al Corso di Micologia 2025, della durata di 14 ore che si terrà presso il Comune di Piedimonte San Germano

Il/La sottoscritto/a autorizza l’uso dei dati personali nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento dell’Unione Europea n.679/2016 entrato in vigore in tutta Europa dal 25/05/2018, dando il proprio consenso all’utilizzo, comunicazione, diffusione per i trattamenti relativi all’evasione della presente richiesta.

N.B.: In caso di trasmissione mediante pec all’indirizzo protocollopiedimontesg@pec.it la presente domanda può essere sottoscritta anche digitalmente, oppure mediante firma autografa allegando copia di un documento d’identità.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma leggibile) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_