

Spett. Ceda 18 Caulonia Marina

Oggetto: richiesta partecipazione al corso II° livello apicoltura.

Il/la                    sottoscritto/a                    .....nato/a  
..... il.....residente in .....  
via .....cap.....Tel. ....  
E-mail: .....

CHIEDE

di poter partecipare al corso in oggetto.

A tal fine dichiara:

- di possedere il titolo di studio .....
- di essere .....
- di avere partecipato a precedente/i corso/i di apicoltura;

Allega documento di identità e autorizza il trattamento dei propri dati personali ai sensi delle norme vigenti e , in particolare, del Dlgs 196 del 30 giugno 2003.

Distinti saluti

Caulonia, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_