

**RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI
SOMMINISTRAZIONE - ALIMENTARE**

Il/la sottoscritt _____ nat_ a
_____ () il _____ residente a
_____ in Via _____ codice fiscale
_____ titolo di studio _____ tel. _____
cellulare _____ e-mail _____

dichiara,

ai sensi dell'art. 14 del D.A. n. 581/Gab. Del 16 dicembre 2014;

- a) di possedere la maggiore età
ovvero
 di essere minore emancipato autorizzato a norma di legge all'esercizio di attività commerciali;
- b) di essere cittadino italiano
ovvero
 di essere cittadino dell'Unione europeo
ovvero
 di essere cittadino extracomunitario residente in Italia e in possesso di regolare e valido permesso di soggiorno;
- c) di avere assolto agli obblighi scolastici;
- d) di essere in possesso dei requisiti morali.

c h i e d e

di voler partecipare al corso professionale abilitante :

➤ *SETTORE ALIMENTARE e SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE*

gestito da codesto ente ai sensi dell'art. 2, comma 1, lettera a, del Decreto Assessoriale 581/Gab. del 16 dicembre 2014 e riconosciuto dall'Assessorato Regionale alla Cooperazione, Commercio Artigianato e Pesca.

Il sottoscritto prende atto:

- 1) che l'onere posto a suo carico è di € 400,00 più iva, che l'acconto da versare per partecipare al corso è € 150,00 e dichiara di essere consapevole del fatto che la frequenza al corso è obbligatoria e che sarà escluso dall'esame finale qualora non dovesse raggiungere il numero minimo di 80 ore di frequenza prescritte, su 100 totali.
- 2) che un'eventuale disdetta da parte del corsista per sopravvenuti impegni dovrà pervenire per iscritto presso la segreteria o a mezzo lettera raccomandata, non oltre 10 giorni dalla data di sottoscrizione della presente, pena la perdita della quota di partecipazione versata, trattenuta a titolo di caparra e/o penale. L'eventuale ritiro dal corso obbliga al versamento dell'importo complessivo.

Siracusa, li _____

Firma _____