

## **SOSTENERE LA RIPRESA:** **PIANO FORMATIVO PER LE NUOVE FORME DI LAVORO POST CRISI**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
e domiciliato a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
cell \_\_\_\_\_ indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_  
titolo di studio \_\_\_\_\_  
condizione occupazionale:  
€ Co.co.pro € Co.co.co € Contratto di associazione in partecipazione € Lavoratore autonomo (P.iva non  
iscritto al registro presso la CCIAA, libero professionista)

P. IVA \_\_\_\_\_  
Iscritto all'Ordine dei \_\_\_\_\_ con il numero \_\_\_\_\_  
attività svolta \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

**chiede di frequentare uno o più dei seguenti progetti**

- Progetto 1 – La gestione di un'attività in proprio**
- Progetto 2 – Marketing di se stessi e comunicazione con il cliente**
- Progetto 3 – Informatica per l'ufficio**

Ecipar si riserva di programmare l'intervento formativo rispettando le preferenze evidenziate dalla maggioranza compatibilmente con le necessità logistiche di docenti e strutture.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali nel rispetto del Decreto Legislativo 196/03

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_