

## DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO

Al Presidente della Fondazione

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_

### CHIEDE

l'iscrizione al corso per il biennio 2026/2026 di

- Building Manager **Padova**     Building Manager **Verona**
- Construction Manager **Varese**     Construction Manager **Treviso**
- Design Manager - Sistema Arredo **Verona**     Design Manager - Sistema Arredo **Treviso**
- Design Manager - Sistema Arredo **Padova**     Design Manager - Sistema Arredo **Varese**
- Energy Manager **Padova**     Energy Manager **Verona**     Energy Manager **Varese**
- Marketing Manager - Sistema Arredo **Vicenza**
- Marketing Manager - Business Support Manager **Treviso**
- Green Manager **Padova**     Green Manager **Varese**
- Building Specialist 4.0 **Varese**     Energy Specialist **Padova**
- Public Administration Manager **Padova**

A tal fine dichiara in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che:

L'allievo (nome e cognome): \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

è nato/a a: \_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_ il / /

è cittadino/a     italiano     altro (indicare quale) \_\_\_\_\_

è residente a: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_

in Via/Piazza: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Cellulare: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

è in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_

conseguito all'Istituto \_\_\_\_\_

nell'A.S. \_\_\_\_\_ con giudizio finale di \_\_\_\_\_



Si trova nella seguente posizione alla data della presente domanda:

 **LAVORATORE DIPENDENTE**

Datore di lavoro \_\_\_\_\_  
Assunzione avvenuta il    /    /

 **LAVORATORE AUTONOMO**

Attività/Denominazione \_\_\_\_\_  
Iscrizione alla Camera di Commercio del Comune di \_\_\_\_\_

 **INOCCUPATO** **PRATICANTE**

presso \_\_\_\_\_  
Praticantato iniziato il    /    /

**ALTRE DICHIARAZIONI**

Il/La sottoscritto/a dichiara che:

È interessato ad ottenere:

 **un'agevolazione** per il pagamento del contributo di frequenza perché in condizioni economiche non agevoli, **allega modello ISEE** **Nessuna agevolazione** dal pagamento del contributo di frequenza

(La richiesta verrà verificata dalla Giunta Esecutiva della Fondazione che deciderà nel merito di agevolazioni ed esenzioni.)

data, luogo

Firma