

MODELLO RICHIESTA VIDIMAZIONE REGISTRI

Codice e denominazione Operatore:

Sede Operativa:

DIRETTIVA / BANDO / PROGETTO.....

ANNO FORMATIVO/ANNO SOLARE

Data presunta avvio attività formative:

ID ATTIVITÀ	DENOMINAZIONE CORSO

TOTALE REGISTRI – n°.....

TIMBRO E FIRMA SOGGETTO ATTUATORE

Data consegna _____ firma richiedente _____ funzionario _____
registri per vidimazione

Data ritiro _____ firma richiedente _____ funzionario _____
registri vidimati

N.B. IL MODULO DEVE ESSERE COMPILATO IN TUTTE LE SUE PARTI E DEVE ESSERE PRESENTATO ALMENO CINQUE GIORNI LAVORATIVI (ESCLUSI, QUINDI, SABATO, DOMENICA E FESTIVITA') PRECEDENTI IL RITIRO.

Non sono ammesse richieste cumulative afferenti ad attività diverse; deve essere compilato un modulo specifico per ogni Direttiva/Bando/Progetto.

I dati raccolti con il presente modulo saranno trattati nel rispetto della vigente normativa in materia di tutela dei dati personali: Regolamento Ue 2016/679 "GDPR" e D.Lgs.196/2003 come modificato dal D.Lgs.101/2018.