



Osservatorio regionale Contratti Pubblici (L.R. 16/2016)

MODULO DI RICHIESTA DI ADESIONE INCONTRI FORMATIVI

NOME _____

COGNOME _____

AMMINISTRAZIONE _____

_____ **PROV** _____

IN QUALITA' DI (barrare la caselle di interesse)

- Dirigente
- Responsabile della Programmazione Triennale
- Funzionario Bandi
- Responsabile Unico del Procedimento
- Compilatore

NUMERO DI TELEFONO: _____ CELL.: (facoltativo) _____

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA: _____

INDIRIZZO PEC: _____

CHIEDE DI PARTECIPARE AL CORSO DI FORMAZIONE DEL (indicare la data disponibile nel calendario in elenco)

Compilare il modulo in ogni sua parte e inviare all'indirizzo: osservatorio.oopp@regione.piemonte.it