

MODELLO RICHIESTA VIDIMAZIONE REGISTRI

Codice e denominazione Operatore:

Sede Operativa:

DIRETTIVA / BANDO / PROGETTO.....

ANNO FORMATIVO/ANNO SOLARE

Data presunta avvio attività formative:

CODICE CORSO	DENOMINAZIONE CORSO

TOTALE REGISTRI - n°.....

Data consegna _____ firma richiedente _____ funzionario _____
registri per vidimazione

Data ritiro _____ firma richiedente _____ funzionario _____
registri vidimati

TIMBRO E FIRMA SOGGETTO ATTUATORE

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 inseriti nel presente modulo saranno trattati in ottemperanza a quanto previsto dal Codice della Privacy di cui al D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i..