

Spett.le

**FederSanità ANCI**  
**Calabria**  
Via S. Giorgio,9  
89100-CATANZARO

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_ abitante

a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

chiede di essere ammess\_\_ a partecipare al Corso per Badanti

***‘dal badare al prendersi cura dell’anziano’***

A tal fine dichiara :

- Di essere nat\_\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_
- Di essere cittadin\_\_ \_\_\_\_\_
- Di essere residente a \_\_\_\_\_
- Di essere provvist\_\_ di regolare permesso di soggiorno n. \_\_\_\_\_ rilasciato  
il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_
- Di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_  
rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

Ai sensi dell’art.46 D.P.R. 28.12.2000 N. 445 dichiara che i dati su esposti corrispondono a verità.

\_\_\_\_\_

**In fede**

*(firma leggibile)*

\_\_\_\_\_

Ai sensi della legge 31.12.1996 n. 675 autorizzo Federsanità Anci Calabria al trattamento dei miei dati personali.

*(firma)*

\_\_\_\_\_

***modulo domanda di partecipazione da far pervenire entro il 20 novembre 2005***