

**MODULO DI ISCRIZIONE**  
**PERCORSO DI PREPARAZIONE AL CONCORSO PER AGENTE DI POLIZIA LOCALE**

Cognome	
Nome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
Codice fiscale	
Comune di residenza	
Provincia di residenza	
Indirizzo	
Numero di telefono	
Indirizzo e-mail	
Preferenza sul turno di svolgimento	<input type="checkbox"/> Antimeridiano <input type="checkbox"/> Pomeridiano <input type="checkbox"/> Indifferente

**Si allega scansione del documento di identità in corso di validità, della tessera sanitaria e della ricevuta dell'avvenuto assolvimento della quota di iscrizione.**

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni anche penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dagli artt. n° 75 e n° 76 del DPR 445/2000, **dichiara sotto la propria responsabilità:**

- di avere la maggiore età
- di essere in possesso del diploma di Scuola Media Superiore
- di essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_  
conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- di avere preso attenta visione delle seguenti "Condizioni generali" e di accettarle incondizionatamente.

#### 1. CONDIZIONI GENERALI

È oggetto delle presenti Condizioni Generali la fornitura di attività di formazione per il rilascio di attestato di frequenza da parte della Fondazione CPE "Leonardo" a quanti sottoscriveranno il presente modulo di iscrizione.

**Il Corso è totalmente autofinanziato.**

L'effettivo avvio del Corso è **subordinato al raggiungimento del numero minimo di 25 iscrizioni**. I posti vengono assegnati in base all'ordine di conferma della propria partecipazione e della regolarizzazione amministrativa. È obbligatoria la sottoscrizione dell'informativa e del consenso interessato al trattamento ed alla comunicazione e diffusione di dati personali ai sensi del D.Lgs 196/03, che è parte integrante della presente scheda.

#### 2. PERFEZIONAMENTO DELL'ISCRIZIONE

L'iscrizione si intenderà perfezionata nel momento in cui la Fondazione CPE "Leonardo" riceverà il presente modulo debitamente compilato e sottoscritto; corredato dalla scansione del documento di identità, della tessera sanitaria e della ricevuta dell'avvenuto bonifico relativo alla quota di iscrizione. La documentazione dovrà pervenire **esclusivamente** via e-mail all'indirizzo: [concorsi@cpeleonardo.it](mailto:concorsi@cpeleonardo.it)

**La data di ricezione del bonifico è considerato elemento di prelazione nella partecipazione al Corso.**

#### 3. QUOTA DI ISCRIZIONE

La quota di iscrizione di € 450 dovrà essere versata all'atto della presentazione del modulo di iscrizione sul **conto corrente bancario della Banca di Cagliari – Viale Ciusa 52 – Cagliari - IBAN IT 20 Y 07096 04801 00000006488 intestato a Centro Professionale Europeo «Leonardo» – Cagliari.**

#### 4. RECESSO

Sarà possibile rinunciare all'iscrizione entro 15 giorni prima della data di inizio del Corso dandone formale comunicazione via e-mail all'indirizzo [concorsi@cpeleonardo.it](mailto:concorsi@cpeleonardo.it) pena il pagamento dell'intera quota del contributo di partecipazione stabilito.

#### 5. RILASCIO ATTESTATO DI FREQUENZA

Il rilascio dell'Attestato di Frequenza, subordinato alla partecipazione alle azioni formative, avrà luogo al termine delle stesse.

#### 6. SEDE CORSUALE

Il Corso si terrà presso il polo didattico di Cagliari del CPE "Leonardo" sito in Via San Giovanni nn. 426/428.

Data \_\_\_\_\_ Firma per accettazione \_\_\_\_\_

Il sottoscritto autorizza espressamente il trattamento dei dati contenuti nel presente modulo di iscrizione ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (T.U. sulla Privacy) e s.m.i. I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo dalla Fondazione Centro Professionale Europeo Leonardo di Cagliari.

Data \_\_\_\_\_ Firma per accettazione \_\_\_\_\_

Per informazioni: Tel.: 070 44740 – e-mail: [concorsi@cpeleonardo.it](mailto:concorsi@cpeleonardo.it) – Internet: [www.cpeleonardo.it](http://www.cpeleonardo.it)