



Corso per **OPERATORE VIDEO-DIGITALE**

Il / La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

_____ il _____ e residente a _____

In via /Piazza _____ Tel. _____

Cell. _____, C.F.: _____

CHIEDE

di partecipare al corso citato a margine, a tal fine dichiara di:

- essere cittadino italiano/straniero _____
- di essere occupato/disoccupato _____

Lecce, _____

In Fede
