

Il Sottoscritto/a (Cognome Nome)

Nato a il

C.F.: Residente a

Via

Al fine di concorrere il più possibile al contenimento epidemiologico COVID-19

DICHIARA

di essere disponibile a frequentare il corso di:

FORMAZIONE OBBLIGATORIA PER ADDETTO AD ATTIVITA' ALIMENTARI COMPLESSE

dei giorni 27 Luglio – 02-04 Agosto 2022 IN MODALITÀ FAD SINCRONA

E che è in grado di disporre della strumentazione tecnologica, software, hardware e connettività, necessaria per l'utilizzo e gestione della FAD stessa.

In fede

Siena ,

Firma

ATT.NE: *allegare documento di identità in corso di validità*