

Alla Dr.ssa Maria Barbieri
Dirigente Amministrativo
U.O. Affari Generali

SEDE

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____

il _____ residente a _____ in Via _____ c.a.p. _____

tel. _____ cell. _____ C.F. _____

in riferimento alla richiesta di autorizzazione per l'effettuazione della frequenza volontaria, per pratica professionale, trasmette, in allegato, la documentazione necessaria così come indicato all'art.16 del relativo regolamento aziendale.

1. polizza assicurativa per infortuni e responsabilità civile verso terzi :

responsabilità civile polizza n. _____ €.500.000,00
(per ogni sinistro, per ogni persona e per danni a cose);
infortuni polizza n. _____ €.80.000,00
(sia per invalidità permanente che per morte);

2. certificato di idoneità fisica, relativa alla specifica attività per la quale si richiede la frequenza;

3. autocertificazione attestante di non aver riportato condanne penali né avere carichi pendenti in atto ovvero dichiarazione di eventuali condanne penali riportate.

Potenza, lì _____

Firma del richiedente
