

**Domanda di ammissione al**  
**percorso formativo B abilitante all'esercizio della professione di**  
**DIRETTORE TECNICO DI AGENZIA VIAGGIO**  
**Durata: 80 ore**

**allegare il curriculum vitae**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_

In Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Cod. fiscale \_\_\_\_\_ P IVA \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_ Titolo di studio \_\_\_\_\_

Domicilio (*se diverso dalla residenza*) \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

In Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

**Data**

**Firma**

---

La informiamo che, ai sensi del Decreto Legislativo 196/03, i Suoi dati saranno da noi trattati informaticamente per l'esecuzione del contratto. I Suoi dati personali non verranno comunicati a terzi, salvo che per l'esecuzione del contratto. Lei potrà, in qualsiasi momento, richiederci aggiornamento o cancellazione dei dati, nonché esercitare ogni diritto previsto dall'art.7 del D.Lgs. 196/03 inviando una comunicazione scritta presso la sede della regione Emilia Romagna  
Viale Aldo Moro, 64 - 40127 Bologna.