

Centro Studi Aurora ETS
Ufficio APL-Agenzia Per il Lavoro
pec: csauroraformazione@pec.it

ALLEGATO A

DOMANDA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

A PARTECIPARE ALLA COMPILAZIONE DI UNA LONG LIST DI AZIENDE INTERESSATE AD OSPITARE TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
domiciliato per la carica presso la sede legale sotto indicata, nella qualità di (titolare, legale
rappresentante, procuratore, altro da dichiarare) dell'operatore economico _____, con
sede legale in _____, Via _____ sede
operativa in _____ Via _____

Recapito corrispondenza: barrare se SEDE LEGALE oppure SEDE OPERATIVA

Tel. _____ pec: _____ Cell. _____

codice fiscale n. _____ e partita IVA n. _____

CHIEDE

di partecipare alla procedura in oggetto

- Allega il proprio documento di riconoscimento

Luogo e Data

FIRMA