Carta intestata del Soggetto richiedente

Alla C. A. del Direttore dell'Accademia di Belle Arti di Catanzaro

e p. c. responsabile pro tempore tirocini

Via Tripoli, n. 46/48 88100 Catanzaro

Mail tirocini@abacatanzaro.it

lsottoscritt					nato		il		
					te				
costituzione		, codi	ce fis	cale				, F	Partita IVA
		-			, fax.			,	indirizzo di
Settore attivit		•					,		
	-			,					
			ſ	MANIF	ESTA INTERESSE				
ad ospitare st Arti di Catanza	-	r lo svolgim	ento di	Tirocii	ni di Formazione e d	di Orien	tamento dell	'Accad	emia di Belle
Allo scopo di e	essere inse	erita nell'Alb	o dei Sc	ggetti	Ospitanti dichiara d	quanto	segue:		
Restaurant, et Responsabile indirizzo e-ma	dipend a fornire c.) di riferime il	denti a tempe ai tirocina	oo indeto	ermina guenti		 ., fax he svol	ge le seguent	, i funzio	, oni
Descrizione de									
Descrizione	delle	attività	che	si 	intenderebbero	far	svolgere	ai 	Tirocinanti
li									
							Timbro e firm	na del I	Responsabile

I dati indicati in questa manifestazione di interesse alle attività di tirocinio saranno trattati nel rispetto di quanto stabilito dalla Legge 31-12-96 n. 675 sulla "Tutela delle Persone e di altri Soggetti rispetto al trattamento dei dati personali".