

**Spett.le CFP Zanardelli
Sede Operativa di Ponte di Legno
Via Fratelli Calvi, 42
25056 Ponte di Legno**

**Oggetto: Autocertificazione Atleti / Ex Atleta squadra nazionale sci e richiesta
partecipazione corso di formazione maestri di sci**

Il/La sottoscritto/a:

Nome _____ Cognome _____

Nato/a a _____ Prov _____ il _____ / _____ / _____

Residente a _____ prov. (____)

Via _____ n. _____ CAP _____

Tel _____ Tel _____

Fax _____ Mail _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000; sotto la mia responsabilità

DICHIARA

Di aver fatto parte ufficialmente della squadra nazionale _____ di sci
disciplina _____ sino a tutto il _____.

DICHIARA

(Avere / Non avere)

Di _____ ottenuto piazzamenti nei primi tre posti in gare di Coppa del mondo
Olimpiadi o dei campionati mondiali, nella disciplina _____

CHIEDE

di poter partecipare al corso maestri di sci disciplina _____, anno formativo _____

Luogo e data _____ Firma leggibile _____

AUTORIZZA

Il CFP Zanardelli Sede Operativa di Ponte di Legno al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del d.lgs. n. 196/2003. Tali dati potranno esser inseriti in archivi informatici ed utilizzati esclusivamente ai fini dell'espletamento di pratiche relative al corso di formazione.

Luogo e data _____ Firma leggibile _____