

AL GRUPPO MICOLOGICO "Tonino Pocorobba"

Via C. Colombo nr. 1 - S. Andrea
91019 Valderice - TRAPANI

Oggetto: Legge Regionale n.3/2006 e Direttiva Assessoriale del 14/06/07.
Corso di Formazione Micologica - Richiesta Frequenza Corso.

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a: _____ il _____ C.F. _____

Residente in Via: _____ nr. _____ Cap. _____

Comune: _____ Provincia: _____

Recapiti telefonici: mobile: _____ fisso: _____

E-mail: _____

C H I E D E

di essere iscritto/a al Corso di Formazione Micologica finalizzato al conseguimento dell'attestato necessario per il rilascio del Tesserino di cui alla L. R. n.3/06 e Direttiva Assessoriale del 14/06/07.

Come hai saputo del Corso?

Risposta libera: _____

Luogo e data: _____

Firma _____