

Prot.

Spett.le

Oggetto: Comunicazione di avvio attività formativa

Il sottoscritto nato a il e residente in
 in qualità di legale rappresentante del/della
 (Codice Fiscale/Partita .I.V.A. n con sede legale in.....,
 in riferimento al percorso di ricollocazione a valere sull'Avviso Pubblico "Ricollocamento dei lavoratori percettori di
 Ammortizzatori sociali nel periodo 2010/2012" indetto con determinazione n. del

Comunica che

Compilare in caso di attività formativa

- l'attività formativa denominata avrà inizio in
 data e terminerà in data..... (compreso l'eventuale stage);
- che la sede di svolgimento delle attività d'aula sarà presso
 in via..... cittàProv

A tale scopo allega la documentazione prevista:

Accordo per il progetto formativo
 Progetto formativo

Con l'occasione si richiede la vidimazione preventiva del/dei seguente/i registri:

.....;
;

Luogo e Data

.....

.....
Firma del Legale Rappresentante
Timbro Ente/impresa

(Da compilare su carta intestata)

(Da compilare su carta intestata)