

**PROVE COMPENSATIVE PER IL RICONOSCIMENTO DEL TITOLO PROFESSIONALE ABILITANTE
ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI MAESTRO DI SCI E PER L'ESERCIZIO TEMPORANEO
DELLA PROFESSIONE DI MAESTRO DI SCI**

COGNOME		NOME	
NATO A		IL (gg/mm/aaaa)	
RESIDENTE A		VIA/CORSO	
CAP		PROVINCIA	
CODICE FISCALE		PEC	
TELEFONO		E-MAIL	

CHIEDE

DI ESSERE ISCRITTO ALLE PROVE COMPENSATIVE PER IL RICONOSCIMENTO DEL TITOLO PROFESSIONALE ABILITANTE ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI MAESTRO DI SCI IN PROGRAMMA A SESTRIERE (TO) DAL 9 AL 10 GENNAIO 2023. ALLO SCOPO SI ALLEGA:

- FOTOCOPIA CARTA D'IDENTITA'

- NOTA DI ASSEGNAZIONE DELLE MISURE COMPENSATIVE

- CONTABILE ATTESTANTE IL VERSAMENTO DELL'IMPORTO DOVUTO A TITOLO DI CONCORSO ALLE SPESE DI EFFETTUAZIONE (euro 202,00) da versarsi alle seguenti coordinate bancarie:

Istituto Bancario:	BANCA DI CREDITO VALTELLINESE - CREVAL
CODICE IBAN:	IT 96 E 05216 01200 0000 0000 0836
CODICE BIC:	BPCVIT2S
Causale:	<COGNOME E NOME > Contributo Misure compensative,

Data di svolgimento	9-10/01/2023
Luogo di svolgimento	SESTRIERE

Sacdenza presentazione domande: **03-gen-23**

LUOGO	DATA

FIRMA