



ITAL SECURITY

CASERTA



CORSO

ASPIRANTE GUARDIA DI SICUREZZA

CODICE: AGDS

MODULO DI ISCRIZIONE

(Si prega di inviare il modulo compilato via e-mail o fax con allegato il documento di riconoscimento)

Il sottoscritto ____ (cognome) _____ (nome) _____

Nato a _____ prov. _____ il (gg/mese/anno) _____

Residente a _____ prov. _____ CAP _____

Via _____ n° _____ codice fiscale _____

Cell. _____ tel. _____ e-mail _____

CHIEDE

**Di essere ammesso al corso di formazione
presso la sede operativa della **ITALSECURITY CASERTA****

prende atto che:

- La ITAL SECURITY CASERTA riserva l'avvio del corso dopo la data di scadenza dell'iscrizione che sarà pubblicata sulla pagina del nostro sito.
- **Requisiti:** età superiore ai 18 anni, buona forma fisica, equilibrio psicologico e assenze di patologie e disturbi psichici.
- Si prega di presentarsi all'inizio del corso muniti di **Documento d'identità, codice fiscale e curriculum vitae;**
- Il richiedente autorizza, ai sensi della legge 196/03 e s.m.i. ITAL SECURITY CASERTA al trattamento dei dati personali per fini inerenti l'oggetto della presente richiesta.
- **L'attestato di partecipazione verrà rilasciato previo superamento dell'esame finale.**

FIRMA



SEDE LEGALE: Via O. Salomone 41, 81046 Grazzanise (CE) - SEDE OPERATIVA: Via Delle Viti 24, 81030 Cancellò Ed Arnone (CE)

TEL. 0823 16 56 202 FAX 0823 16 56 115

E-MAIL: italsecuritycaserta@virgilio.it - PEC: italsecuritycesrl@pec.it - www.italsecuritycaserta.altervista.org

P.IVA 03922070614 - N° Rea CE - 283915



SGQ N° 072A
Membro degli Accordi di Mutuo
Riconoscimento EA, IAP e ILAC