

**Spett.le ARSAC**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Oggetto:** partecipazione corso base in apicoltura

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a ..... il.....  
residente in ..... via ..... cap .....  
Tel. .... Mail: .....

**CHIEDE**

di poter partecipare al corso in oggetto.

Titolo di studio: .....

Operatore Agricolo ( )SI ( )NO    Hobbista ( )SI ( )NO    Altro( ).....  
Precedenti esperienze in apicoltura    ( ) SI    ( ) NO

Si allega un documento di identità.

*Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Dlgs 196 del 30 giugno 2003.*

Distinti saluti

data.....

Firma

.....