Certificato per la Qualità n°9002/03/S - ISO 9001-2008 EA37 38F - Registrato Metodo Riabilitazione Globale a Mezzo del Cavallo M.R.G.C.® - secondo le convenzioni di Parigi e di Madrid n°897705 e n°11361D/2006 - Marchio d'Impresa n° M/2000C009729 - Iscritto al Registro Regionale alla Famiglia L.R. 23/99 - P.IVA 04720720962 - COD. FISCALE: 11583830150 - Codice Attività: 8532/A - CNRAFA ONLUS - Ai sensi del DLGS 460/97

Affiliato A.N.I.R.E. - ASSOCIAZIONE NAZIONALE ITALIANA DI RIABILITAZIONE EQUESTRE ED EQUITAZIONE RICREATIVA E SPORTIVA PER HANDICAPPATI Membro fondatore e full member F.R.D.I. Federation of Riding for the Disabled International - Decreto del Presidente della Repubblica n.610 del 08 luglio 1986 - Parere favorevole della Sanità Registrato alla Corte dei Conti - Medaglia d'Oro Provincia di Milano - Benemerenza Città di Milano - Premio ARAS PACIS Rotare - Servizio Nazionale del Lions Club

SCHEDA D'ISCRIZIONE – Anno Accademico 2017/2018

Evento _____ **Date** _____

Cognome

Nome

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

Doc Identità (tipo):

N° **Rilasciato da**

Luogo di nascita **Data di nascita**

Indirizzo residenza

CAP **Città**

Prov **Regione/Nazione**

E-mail

Recapiti telefonici

Titolo di studio - contrassegnare con una X il proprio titolo e *specificare:

□ laurea*

□ specializzazione post laurea*

□ diploma*

□ post diploma*

□ Iscrizione **all'Ordine/Collegio/Ass.prof.li*** **num***

□ Libero professionista □ Dipendente □ Convenzionato □ Privo di occupazione

Operatore con attestato ANIRE Area □ Si □ No Anno /

Documenti ai fini della validità dell'iscrizione:

□ Autocertificazione allegata debitamente compilata e firmata con firma estesa e leggibile

Ai sensi della legge 675/96 autorizzo il C.N.R.A.F.A. ONLUS – A.N.I.R.E. alla raccolta ed al trattamento dei presenti dati.

□ non accetto □ accetto **Firma estesa e leggibile per accettazione**

Data In fede,

Associazione **C.N.R.A.F.A. ONLUS - A.N.I.R.E.** - sito ufficiale www.cnranire.it – posta elettronica info@cnranire.it - Tel/Fax 02-23182614
Sede Legale e Operativa, Piazza Perrucchetti 1, 20147 Milano - Recapito postale: Casella Postale 14074 – Via Gozzoli 51 – 20146 Milano

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

residente in _____

Via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

- ☐ essere nato/a a _____ il _____
- ☐ di essere residente a _____
  Via/Piazza _____
- ☐ di essere in possesso del documento d'identità _____
  N° _____ Rilasciato da _____
- ☐ di essere iscritto nell'albo, registro o elenco _____
  tenuto dalla amministrazione pubblica _____
- ☐ appartenere all'ordine professionali dei/delle _____
  tenuto dalla amministrazione pubblica _____ num. _____
- ☐ di essere in possesso del titolo di studio di _____
  rilasciato da _____ il _____
- ☐ di avere sostenuto i seguenti esami _____
  presso _____
- ☐ di essere in possesso del seguente titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento, di qualifica tecnica: _____
- ☐ di essere in possesso del codice fiscale avente numero _____
- ☐ di essere titolare di partita IVA _____
- ☐ di essere libero professionista _____
- ☐ di essere dipendente _____
- ☐ di essere convenzionato _____
- ☐ di essere disoccupato _____
- ☐ che non ho nel corso degli ultimi due anni avuto interessi commerciali in campo sanitario _____

Il sottoscritto dichiara inoltre *ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.n.196 del 30 giugno 2003, di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

Luogo e data _____ **Il dichiarante** _____
(Firma leggibile)

La presente dichiarazione non va autenticata e sostituisce in via definitiva, per tutti gli effetti i certificati richiesti o destinati