

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Corso di Formazione "Export Lab" – REGIONE CALABRIA – 2ª edizione

Da inviare tramite posta certificata al seguente indirizzo: **formazione@cert.ice.it** entro e non oltre il **21 aprile 2015**
corredata da: Scheda progetto internaz.ne, Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà e fotocopia di un documento di identità

Per eventuali informazioni telefonare, dalle 16:00 alle 18:00, ai numeri: 06 / 5992 6781-9825

DATI AZIENDA

Ragione Sociale

L'azienda è una START-UP? SI NO (se sì, compilare la 2ª pag. della scheda relativa al progetto di internaz.ne)

Indirizzo

N. Civico

Località

C.A.P.

Provincia

Telefono

Cellulare

PEC

eMail (NON certificata)

Fatturato ultimo esercizio

Anni di attività

Numero Addetti

Svolge già attività di export? SI NO

% di export sul fatturato

L'azienda dispone di un addetto all'export con conoscenza della lingua INGLESE ? SI NO

Nome Legale Rappresentante

Sito web e/o pagina informativa su social network

Nome eventuale delegato a partecipare all'Export Lab (socio, dipendente o persona interna all'azienda)

SETTORE DI APPARTENENZA

- Agroalimentare (alimentare, ortofrutta, viticoltura, florovivaismo, ittica);
- Moda (tessile/abbigliamento, calzature, conceria, oreficeria);
- Mobilità (nautica, aerospazio, logistica, automotive);
- Arredo e costruzioni (arredamento, restauro architettonico, sviluppo urbano, lapideo);
- Alta tecnologia (nano-biotecnologie, meccatronica, ICT);
- Energia (ambiente e energie rinnovabili).

COMUNICAZIONE

Sono venuto a conoscenza dell'Export Lab tramite:

- sito web ICE-Agenzia altri siti web radio lettera ICE-Agenzia stampa altro

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, secondo quanto disposto dall'articolo 76 del DPR 445 del 28.12.2000, DICHIARO la veridicità di quanto affermato nella presente scheda.

Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. n.196 del 30/06/2003 e successive modifiche.

Il/La sottoscritto/a, nel confermare sotto la propria responsabilità che tutti i dati forniti corrispondono al vero, dà il consenso, ai sensi del Decreto Legislativo n.196/2003, al trattamento degli stessi al fine di consentire lo svolgimento delle prove di selezione e per le operazioni connesse alla formazione e all'organizzazione interna.

LUOGO E DATA

TIMBRO e FIRMA del legale Rappresentante