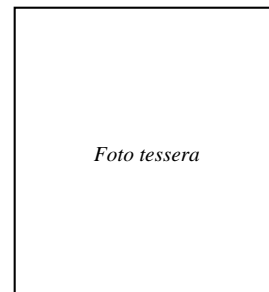


### Domanda di Ammissione

Termine per la scadenza delle domande 21 Aprile 2006

Da inviare, anche via fax, a:



Commissione di Selezione

INA Academy – Scuola di Formazione INA Assitalia

**Corso di Alta Specializzazione in**

**Retail Management delle Agenzie Assicurative**

Piazza Stazione n. 3

50123 FIRENZE FI

Fax. 055 29.41.10

...I...sottoscritt.....  
cognome nome

nat... a.....  
comune di nascita Prov..... il...../...../.....

Cod. Fisc..... di Cittadinanza.....

residente in via/piazza..... n°..... c.a.p..... Comune di.....

Provincia..... Tel...../...../..... Cell...../...../.....

e-mail.....

**chiede di essere ammesso alla selezione per la partecipazione al Corso di Alta Specializzazione in Retail Management delle Agenzie Assicurative che si svolgerà nell'anno 2006, e dichiara:**

● di essere in possesso del seguente titolo universitario.....  
specificare se diploma universitario, laurea di primo o di II livello, laurea vecchio ordinamento

conseguito presso l'Università di ..... Facoltà di.....

data di laurea..... con valutazione finale...../.....  
indicare eventuale lode

titolo tesi.....

● di aver svolto le seguenti esperienze di stage e/o attività lavorative: (indicare anche il periodo relativo)

1.....

2.....

3.....

● di aver conseguito titolo scientifico di.....

● di aver conseguito titolo professionale di.....  
indicare eventuali pubblicazioni scientifiche, titoli culturali o di altro genere

● di avere conseguito altri titoli rilevanti quali.....

● di conoscere la lingua inglese a livello  scolastico  buono  ottimo

● di conoscere la seguente lingua straniera ..... indicare qualità ..... a livello  scolastico  buono  ottimo

**Di eleggere**, al fine dell'ammissione alla selezione per la partecipazione allo Stage di Alta Specializzazione, il seguente

domicilio: (da compilare solo nel caso in cui il domicilio non corrisponda alla residenza)

Cognome.....Nome.....

via/piazza..... n°..... c.a.p..... Comune di.....

Provincia..... Tel...../..... Cell...../.....

e-mail.....

#### **ALTRE INFORMAZIONI**

Come è venuto a conoscenza del *Corso di Alta Specializzazione in Retail Management delle Agenzie Assicurative* ?

Università       Inserzione su quotidiani.....  
specificare quale       Internet.....  
specificare quale sito

Ambiente di lavoro       Altro.....

Luogo e data....., ...../...../.....

Firma.....

#### **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**

(ai sensi della normativa vigente)

Il sottoscritto consapevole delle sanzioni penali che in caso di dichiarazioni mendaci o esibizione di atti contenenti dati non rispondenti a verità sono comminate dall'art. 496 del Codice Penale, dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 2, 4 e 26 della Legge 4.1.1968 n.15, dell'articolo 2 comma 11 della Legge 16.1.1998 n.191, nonché ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 che quanto sopra corrisponde al vero.

Luogo e data....., ...../...../.....

Firma.....

**Allego** alla presente:

- 1) Fotocopia fronte-retro di un documento di riconoscimento.
- 2) Due foto formato tessera di cui una firmata.
- 3) Curriculum vitae.

*.../... sottoscritt... acconsente inoltre, ai sensi del D.Lgs 196/2003, che i propri dati personali inseriti nella presente domanda di ammissione vengano trattati da Agenzia Generale INA Assitalia di Firenze, DIRECTOR Management Consulting e Dipartimento di Scienze Aziendali della Facoltà di Economia dell'Università di Firenze in conformità a quanto illustrato e specificato nella legge stessa.*

Luogo e data....., ...../...../.....

Firma.....