

Inserire logo  
dell'Ente



BENEFICIARIO  
INDIRIZZO  
SEDE FORMATIVA  
SOTTOMISURA 1.1

N. Domanda.....CUP .....

Focus Area ..... Tipologia d'intervento.....Modalita' (e-learning/aula /misto)

Prot. n. del

MISURA 1 TRASFERIMENTO DI CONOSCENZE E AZIONI DI INFORMAZIONE  
SOTTOMISURA 1.1 "SOSTEGNO AD AZIONI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE E  
ACQUISIZIONE DI COMPETENZE"

**Oggetto: Comunicazione variazione elenco dei partecipanti**

All'Assessorato Regionale dell'Agricoltura, dello  
sviluppo rurale e della pesca mediterranea  
Servizio 5  
Via Cimabue n.2  
Palermo

Con la presente si comunica la variazione dell'elenco definitivo dei partecipanti all'intervento  
(specificare il tipo d'intervento) modalita'(se si tratta di corso, esempio e-learning/aula /misto)  
CUP.....N. Domanda.....Focus Area.....  
indirizzo Sede di svolgimento.....

N.	Cognome nome allievo (in ordine alfabetico)	Qualifica Professionale
1		

2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

luogo e data

Firma del Legale Rappresentante