

**MODULO DI ADESIONE**

**Cognome** \_\_\_\_\_ **Nome** \_\_\_\_\_

**Cellulare** \_\_\_\_\_ **E-mail** \_\_\_\_\_

**Cod. Fiscale** \_\_\_\_\_ **Data di nascita** \_\_\_\_\_

**Luogo di nascita** \_\_\_\_\_ **Residenza** \_\_\_\_\_

**Classi di concorso per la quale si vuole l'inserimento in graduatoria:**

---

---

---

**Titolo abilitante** \_\_\_\_\_

**Conseguito il** \_\_\_\_\_ **votazione** \_\_\_\_\_

**Ente erogante** \_\_\_\_\_

° **Dichiaro di essere tesserato al SAESE**

**Importo versato** \_\_\_\_\_

**Note:**

---

---

---

---

**Firma** \_\_\_\_\_