

Allegato B

Regione Lazio
Area Decentrata Agricoltura
Lazio

Oggetto: Elenco partecipanti al corso di formazione micologica svolto dall'Organizzazione/Ente pubblico/Ente privato in data _____ presso _____.

Il sottoscritto _____ rappresentante legale dell'Organizzazione/Ente pubblico/Ente privato _____ che ha organizzato e svolto il corso di formazione micologica, della durata complessiva di ore _____ svolto presso la sede di _____ dal _____ al _____, di seguito comunica i nominativi ai quali è stato rilasciato l'attestato di frequenza del corso di formazione micologica completo dei seguenti dati:

Cognome e Nome, Luogo e data di nascita Codice fiscale Residenza

Si precisa che tutti i nominativi riportati nell'elenco di cui al registro firme, conservato agli atti dell'Ente/Associazione organizzatore del corso, non hanno superato le assenze consentite.

Data,

Firma del rappresentante legale
dell'Ente/Associazione di
organizzazione del corso