

Spett.le
APT di Basilicata
Via De Viti De Marco, 9
75100 M A T E R A

OGGETTO: richiesta inserimento dati in pubblicazioni e sito web dell'APT di Basilicata.

Il/La sottoscritto/a nato/a
il e residente a indirizzo
e-mail web
partita IVA cod. fiscale
telefono cellulare

IN QUALITÀ DI

- Guida Turistica abilit. del..... autor. Reg. n.Lingua/e.....
 Guida escursionistica ed ambientale abilit. del..... autor. Reg. n.Lingua/e.....
 Accompagnatore turistico abilit. del..... autor. Reg. n.Lingua/e.....
 Interprete turistico abilit. del..... autor. Reg. n.Lingua/e.....
 Animatore turistico abilit. del..... autor. Reg. n.Lingua/e.....
 Guida Parco Nazionale del Pollino abilit. del..... autor. Reg. n.Lingua/e.....
 Guida turist. Parco Murgia Materana abilit. del..... autor. Reg. n.Lingua/e.....
 Guida escur. Parco Murgia Materana abilit. del..... autor. Reg. n.Lingua/e.....

Area territoriale dell'attività:

Intera Regione Provincia di Potenza Provincia di Matera Città di Potenza Città di Matera
Indicare altri comuni:

Periodo di attività:

annuale stagionale (indicare il/i periodo/i di attività

Titolo di studio:

diploma di..... conseguito il
 laurea in..... conseguito il

Componente dell'Associazione/Dipendente della ditta/Centro di prenotazione:

denominazione indirizzo
città cap prov. recapito telefonico
partita IVA cod. fiscale
e-mail web

Il sottoscritto nell'autorizzare l'APT di Basilicata alla raccolta ed al trattamento dei dati personali, ai sensi del D. Lgs. n. 196/03, dichiara di essere consapevole che in caso di dichiarazione resa in modo mendace sarà punito ai sensi del codice penale secondo quanto stabilito dal D.P.R. 445/2000 e s'impegna a comunicare all'APT eventuali aggiornamenti ai dati comunicati con la presente.

Si allega fotocopia del tesserino in corso di validità.

DATA

FIRMA