



**E.N.D.A.S.**  
**MODULO RICHIESTA EQUIPARAZIONE**  
**DIPLOMA NAZIONALE**  
 Inviare a: [formazione@endas.it](mailto:formazione@endas.it)

**Il Sottoscritto**

Nome*		Cognome*	
Data di nascita*		Nato a*	Pr*
Residente in Via/Piazza*			N°
Comune*		Pr*	Cap*
Tel. fisso		Cellulare*	E-mail*
Codice Fiscale*		Tessera N.*	
ASD/SSD*			

Indirizzo corrispondenza se diverso da residenza: c/o			
Via/Piazza		N°	
Comune		Pr	Cap

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci

**DICHIARA**

Di essere in possesso del seguente titolo

Insegnante    1° Livello     2° Livello     3° Livello     4° Livello

Disciplina	
Rilasciato dall'Ente	
In data	

**CHIEDE L'EQUIPARAZIONE**

con il titolo equivalente secondo il regolamento di formazione all'art. 11 e indicato nel piano formativo E.N.D.A.S.

Allegati     Codice fiscale     Carta d'Identità     Diploma

AUTORIZZO ENDAS AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REG. EU 2016/679  
 HO PRESO VISIONE DELL'INFORMATIVA ESPlicitATA SUL SITO [WWW.ENDAS.IT](http://WWW.ENDAS.IT)

\* **Campi obbligatori**

Data,

Firma Richiedente