

al coordinatore del corso ed
al responsabile della formazione

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE
PROFESSIONALE PER AMMINISTRATORE DI CONDOMINIO**

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____)

il _____ e residente in _____ (____) CAP _____ via

_____ n. _____ Tel. _____ Cell.:

_____ Mail ¹ _____ ² _____

eventuale titolo da inserire nell'attestato _____

CHIEDO

stante la mia domanda di adesione ad ACAI, di frequentare **il corso di formazione (A NUMERO CHIUSO) per amministratori di condominio di MILANO conforme al D.M. 140/2014 comprensivo dell'esame di qualificazione professionale tenuto da A.C.A.I.**, CF: 97688140157 - via F.Argelati n.10 -20143- Milano. A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, DICHIARO QUANTO SEGUE:

- ✓ posseggo tutti i requisiti di cui all'art. 71 bis disp.att. Cod. Civile, e pertanto: a) godo dei diritti civili; b) non sono stato condannato per delitti contro la pubblica amministrazione, l'amministrazione della giustizia, la fede pubblica, il patrimonio o per ogni altro delitto non colposo per il quale la legge commina la pena della reclusione non inferiore, nel minimo a due anni e nel massimo a cinque anni; c) di non essere stato sottoposto a misure di prevenzione divenute definitive, salvo che non sia intervenuta la riabilitazione; d) di non essere interdetto o inabilitato; e) non sono presente nell'elenco dei protesti cambiari; f) ho conseguito il diploma di scuola secondaria di secondo grado o di laurea;
- ✓ per il Corso di Formazione suindicato mi impegno a corrispondere, in virtù della convenzione con l'Associazione, l'importo -scontato del 50%- di **€.470 (QUATTROCENTOSETTANTA)** direttamente al coordinatore del corso, avv. Dora Maria Ballabio, in contanti o mediante versamento sulle seguenti coordinate bancarie IBAN: **IT 57 A 03058 01604 100571454450** intestato ad: AVV. DORA MARIA BALLABIO c/o C h e b a n c a ;
- ✓ accetto sin d'ora l'eventuale variazione delle date e/o del luogo delle lezioni relativi al Corso di formazione, eventi che non costituiranno in alcun caso motivo di illecito e di danno, e non potranno in nessun caso giustificare il recesso dalla presente; mi impegno a comunicare l'eventuale **recesso** dalla presente domanda entro cinque giorni a mezzo raccomandata A.R., rinunciando alla restituzione delle somme versate, che verranno trattenute a titolo di rimborso spese e in acconto sull'eventuale maggior dovuto.
- ✓ Sono stato reso edotto del fatto che è sempre riservato il diritto di non accogliere la domanda per incompletezza, falsità o non veridicità delle dichiarazioni o della documentazione prodotta;
- ✓ Dichiaro di conoscere il contenuto di questa domanda, oggetto di specifica trattativa, e di approvarlo con particolare riferimento: alla mancata restituzione delle somme in caso di tardivo recesso o di false o incomplete dichiarazioni o allegazioni.

IL RICHIEDENTE

li, _____

Corso di formazione professionale a cura di