

|                     |                      |  |
|---------------------|----------------------|--|
| <b>ENTE GESTORE</b> | <b>Denominazione</b> |  |
|                     | <b>Via /Piazza</b>   |  |
|                     | <b>Comune</b>        |  |
|                     | <b>CODIFICA</b>      |  |

**All'Assessorato Regionale delle Attività Produttive**  
**Servizio 8 – Commercio**  
[commercio.carburanti@certmail.regione.sicilia.it](mailto:commercio.carburanti@certmail.regione.sicilia.it)

**Oggetto: COMUNICAZIONE DI INIZIO CORSO N. \_\_\_\_ (specificare tipologia)**

|   |  |
|---|--|
| Data inizio convenzione                                   |  |
| Data scadenza convenzione                                 |  |
| Decreto riconoscimento corsi                              |  |
| Tipologia corso<br>(specificare la tipologia)             |  |
| Numero corso  |  |
| Aula numero   |  |
| Numero massimo di allievi<br>autorizzati dall'ispettorato |  |

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nella  
qualità di direttore responsabile del corso professionale indicato in oggetto

### **COMUNICA**

ai sensi dell'art. 24, comma 10 del decreto dell'Assessorato regionale delle Attività Produttive n. 930 dell'1 aprile 2009, D.A. e s.m.i., **l'inizio del corso** indicato in oggetto.

Il corso avrà inizio in data \_\_/\_\_/\_\_\_\_ e si concluderà in data \_\_/\_\_/\_\_\_\_.

Si allega alla presente comunicazione di esecutività:

- 1) elenco nominativo degli allievi iscritti al corso;
- 2) calendario di svolgimento delle lezioni.

**IL DIRETTORE RESPONSABILE**

\_\_\_\_\_