SYNDICAT AUTONOME VALDÔTAIN DES TRAVAILLEURS

SINDACATO AUTONOMO VALDOSTANO

MODULO DI ISCRIZIONE AI CORSI SAVT SANTÉ

Preparazione al concorso AUSL Valle d'Aosta - Coadiutore amministrativo esperto (categoria BS)

DATI DEL RICHIEDENTE

COGNOME _____

NOME _____

INDIRIZZO (via/frazione/località, CAP, comune) _____

DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

TELEFONO _____

EMAIL PERSONALE _____

RICHIESTA DI ISCRIZIONE

Chiedo l'attivazione del seguente corso di preparazione (selezionare una sola opzione):

☐ CORSO MISTO: diritto sanitario in presenza + informatica online

☐ CORSO INTERAMENTE ONLINE: diritto sanitario + informatica (videolezioni registrate)

DICHIARAZIONI E ADESIONE AL SAVT

☐ Sono già iscritto/a al SAVT nella categoria: _____

☐ Intendo iscrivermi al SAVT contestualmente alla domanda, con delega come:

- ☐ Dipendente somministrato/a di: _____
- ☐ Dipendente di ruolo di: _____
- ☐ Altro: _____

Rapporto di lavoro: ☐ Tempo determinato fino al: _____ ☐ Indeterminato

Mi impegno a mantenere l'iscrizione al SAVT in modo continuativo per un anno dalla data odierna; in caso contrario, corrisponderò le quote relative al periodo di mancata adesione fino a tale scadenza.

Alla sottoscrizione di un contratto di lavoro dopo il superamento del concorso, mi impegno a contattare il SAVT per richiedere l'aggiornamento della delega sindacale.

INFORMAZIONI ESSENZIALI

Quota corso: 180 euro, comprensiva di diritto sanitario e informatica. Scadenza iscrizioni: 26 novembre 2026. La partecipazione è riservata agli iscritti SAVT. Il corso misto prevede al massimo 35 posti; in caso di richieste eccedenti, prevale l'anzianità di iscrizione sindacale.

Consegna del modulo firmato con copia di documento d'identità valido e codice fiscale: SAVT Aosta (8.30-12.00 / 14.30-17.00); Verrès su appuntamento 0125 920425; Pont-Saint-Martin su appuntamento 0125 804383.

Dopo la scadenza arriverà via email la richiesta di pagamento con modalità e termini; il mancato pagamento impedisce la partecipazione. Informazioni: 0165 238384 - 349 2810639.

Con la firma autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 per le finalità dell'iniziativa e dichiaro di aver preso visione dell'informativa disponibile su www.savt.org.

DATA _____ **FIRMA** _____