



**RICHIESTA DI ISCRIZIONE AL CORSO GRATUITO DI  
RINNOVO CQC**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
in qualità di  TITOLARE/SOCIO  DIPENDENTE/COLLABORATORE  
della Ditta \_\_\_\_\_  
avente sede in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_  
P. IVA \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_  
E mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE DI PARTECIPARE AL**  
***Corso gratuito per il rinnovo della Carta di Qualificazione del Conducente***  
***(CQC)– durata 35 ore***

**SEDE PREFERENZIALE DEL CORSO:**

**ANCONA**  **JESI**  **FABRIANO**

**TIPO CQC POSSEDUTO :**

**Merci**  **Persone**

La presente scheda di iscrizione dovrà pervenire a:  
**CNA Associazione Prov.le di Ancona - Via G. Umani 1/a Ancona 60131**

**fax - 071/2868045 – 46**

**e mail [fbianchelli@an.cna.it](mailto:fbianchelli@an.cna.it)**

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma del Richiedente** \_\_\_\_\_