

## CHIUSURA CORSO

REGIONE MOLISE  
Servizio Politiche per L'Occupazione  
VIA TOSCANA, 51  
86100 CAMPOBASSO

Oggetto: Comunicazione chiusura corso

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_ del  
soggetto attuatore/beneficiario \_\_\_\_\_ comunica che il corso  
denominato \_\_\_\_\_, codice \_\_\_\_\_, assegnato con  
Determina Dirigenziale. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, della durata di ore \_\_\_\_\_ iniziato il \_\_\_\_\_  
svoltosi nel Comune di \_\_\_\_\_ è terminato il \_\_\_\_\_,

Data \_\_\_\_\_

Legale rappresentante del Soggetto attuatore/beneficiario  
Timbro e Firma

\_\_\_\_\_