

ISCRIZIONE INDIVIDUALE DEL PARTECIPANTE

Referente Piano Formativo: _____

Titolo Corso/Sigla*: _____

SCHEDA AZIENDA

Denominazione* _____

P.Iva/Codice fiscale* _____ Indirizzo sede Legale*: _____

Telefono: _____ fax: _____ e-mail: _____ Nome e Cognome Legale Rappresentante*

Luogo e data _____

Il datore di lavoro_____
Timbro e firma del Legale Rappresentante

SEZIONE PARTECIPANTE AL CORSO DI FORMAZIONE – da compilarsi con tutte le informazioni richieste

Cognome*:	Nome*:
<input type="checkbox"/> maschio <input type="checkbox"/> femmina*	Cittadinanza:
Codice fiscale*:	Residenza: Comune: _____ Prov. _____
Luogo di nascita*:	Data di Nascita*:
Cellulare*:	Telefono:
Mansione:	Firma
Titolo del corso a cui si partecipa*:	
<small>Informativa e contestuale dichiarazione di consenso ai sensi degli artt. 13 e 23 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante le disposizioni concernenti il "Codice in materia di protezione dei dati personali". Con la presente, ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, recante le disposizioni concernenti il "Codice in materia di protezione dei dati personali" (di seguito "D.Lgs 196"), La informiamo che i dati personali da Lei forniti, verranno comunicati a Tecnol srl a Fesica ai fini della Sua partecipazione al progetto formativo e verranno raccolti in una banca dati nel rispetto del D.lgt. 196/03. Tecnol srl a Confsat a F.I.S.A.L.S. a Fesica sono titolari del trattamento dei dati personali da Lei forniti e potranno trattare i suddetti dati – anche in forma aggregata ai sensi dell'art.118 della L. 388/2000 e dell'art.25 della legge 845/1978 – esclusivamente per finalità connesse alla Sua partecipazione al progetto formativo. La informiamo che i Suoi dati personali potranno essere comunicati per le verifiche amministrative e contabili, che i Suoi dati personali saranno trattati – anche attraverso sistemi automatizzati – con modalità strettamente necessarie alle indicate finalità, da personale tecnico, opportunamente informato e istruito per le operazioni di utilizzo dei dati descritti. La informiamo, infine, che in relazione ai suddetti trattamenti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs 196/03. Il diniego del consenso alla comunicazione dei Suoi dati personali per le finalità connesse alla Sua partecipazione al corso, potrà impedire la Sua partecipazione al progetto stesso. In relazione all'informativa di cui sopra, esprimo il consenso, previsto dagli artt. 13 e 23 del D.Lgs 196/03 al trattamento dei dati personali da me forniti per le finalità connesse alla mia partecipazione al corso .</small>	
Data,	Firma partecipante:

*CAMPI OBBLIGATORI

ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE: FOTOCOPIA CARTA DI IDENTITA' E CODICE FISCALE DEL PARTECIPANTE, IN ALTERNATIVA, TESSERA SANITARIA