



SCHEDA DI ISCRIZIONE

(COMPILARE IN STAMPATELLO)

Il/La _ sottoscritto/a _____

nato/a il ____/____/____ a _____ (____)

codice Fiscale _____

residente in Via/Piazza _____ n. _____

comune _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Tel/Fax _____ Tel. Cellulare _____

e-mail _____

P.Iva _____ (eventuale)

Titolo di studio: _____

RICHIEDE

l'iscrizione al corso di formazione per R.B.T. che si terrà nei giorni indicati dal programma.

A tal fine dichiara che i propri dati sopra riportati sono corretti e di aver preso visione del calendario del corso, del programma dello stesso e delle modalità di partecipazione/iscrizione.

Si allega alla presente:

- Copia di un documento di identità in corso di validità;
- Copia del versamento/bonifico della quota di iscrizione/partecipazione;
- Autorizzazione al trattamento dei dati personali (Allegato A).

Luogo e data _____

Firma del richiedente _____



Autorizzazione al trattamento dei dati personali (Allegato A)

Autorizzo, ai sensi del R. UE 679 del 2016 sul trattamento dei dati personali, gli enti gestori dell'intervento formativo, a trattare i dati riportati nel presente modulo per gli adempimenti degli obblighi di legge, nonché per i fini propri dell'attività formativa.

I dati potranno essere trattati mediante elaborazione elettronica sia con modalità manuali e su supporto cartaceo.

Il sottoscritto è stato informato che i dati saranno custoditi e trattati con sistemi atti a garantire la loro riservatezza e la loro sicurezza.

Luogo e data _____

Firma del richiedente _____

Inviare la presente scheda alla e-mail:

m.marano@retesolidale.it oppure **segreteria@consorziosalernitano.it**