**Domanda di iscrizione al corso A.B.A. e V.B. II livello**

***“Diversamente Educatori”***

**Benevento 18 e 19 aprile 2015**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome |  | | Cognome |  | |
| Data di nascita |  | | Luogo di nascita |  | |
| Residenza  Domicilio,  Indirizzo |  | | Comune,  Provincia,  Regione |  | |
| Cap |  | Telefono |  | Cellulare |  |
| Professione |  | | | | |
| Scuola di servizio |  | | | | |
| Indirizzo |  | | | | |
| Comune |  | | | | |
| Provincia |  | | Regione |  | |
| Email |  | | | | |
| Sei iscritto ad Anief? | □ SI □NO | | | | |
| Pagato: | □ 40 euro iscritti Anief    □ 80 euro non iscritti Anief | | | | |

LUOGO E DATA FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**(INFORMATIVA AI SENSI DELL’ART. 13 DEL D.LGS. 196/2003)**

Con la presente il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

* di essere stato informato, ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs.196 /2003 sulla tutela dei dati personali, che i propri dati personali forniti all’atto della compilazione della presente richiesta saranno trattati in conformità alle norme legislative e regolamentari vigenti e applicabili, con modalità automatiche, anche mediante sistemi informatizzati solo ed esclusivamente nell’ambito delle operazioni necessarie a consentire il corretto svolgimento e funzionamento di tutte le attività legate alle attività proposte;
* di acconsentire con la presente dichiarazione, al trattamento dei propri dati personali, svolto con le modalità e per le finalità sopra indicate, ed in conformità alle norme legislative e regolamentari vigenti e applicabili;
* di essere a conoscenza del fatto di poter esercitare i diritti previsti dall’art. 7 della Legge 196/2003, tra i quali il diritto di ottenere la conferma dell’esistenza o meno di dati nonché la loro cancellazione, mediante comunicazione scritta da inoltrarsi al titolare del trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti della stessa legge;
* di essere a conoscenza che titolare del procedimento è Eurosofia

Luogo e data, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma)

Per accettazione

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ Barrare la casella solo in caso di non accettazione delle condizioni sopra indicate