



Da reinviare via email a info@format-group.it o fax al numero 0881/530664.

Scheda di iscrizione: Desidero iscrivermi al seguente corso:

MODULO DI ISCRIZIONE

CORSO SAB

Nome _____ Cognome _____

Luogo di Nascita _____ Data di nascita _____

Indirizzo _____

Città _____

Cap _____ Prov. _____

C.F. _____ TITOLO DI STUDIO: _____

Tel. () _____

Fax () _____

Email _____

COSTO 500,00 Euro

Informativa ex Dlgs 196/2003 – Tutela della Privacy

I dati personali raccolti con questa scheda sono trattati per l'iscrizione all'iniziativa, per elaborazioni di tipo statistico e per l'invio di future comunicazioni con modalità, anche automatizzate, strettamente necessarie a tali scopi. Il conferimento dei dati serve per l'esecuzione del servizio. Titolare del trattamento è Format - Ente di Formazione Dauno – C.so Garibaldi, 19 – 71036 LUCERA. Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del Dlgs 196/2003 (accesso, integrazione, correzione, opposizione, cancellazione) scrivendo alla suddetta Associazione. Letta l'informativa, con la consegna della presente scheda consento al trattamento dei miei dati personali con le modalità e per le finalità indicate nella stessa informativa. Attraverso il conferimento dell'indirizzo e-mail, del numero di telefax e/o del numero di telefono (del tutto facoltativo) consento all'utilizzo di questi strumenti per l'invio di eventuali comunicazioni future.

Data

Firma