



SCHEDA DI ISCRIZIONE INDIVIDUALE

Titolo Corso.....

Cod. Corso.....

Nome e Cognome

Struttura di appartenenza

Data di nascitaIncarico attuale

Tel. UfficioCellulare

FaxE-mail

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI D. Lgs. 196/2003

Ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. n. 196/2003, si informa che:

- Il trattamento delle informazioni che la riguardano sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando il Suo diritto alla riservatezza.
- I dati che Lei ci ha fornito verranno trattati con modalità cartacee ed informatizzate ad opera di soggetti a ciò appositamente incaricati e per le finalità indicate nel presente modulo.
- I dati potranno essere comunicati agli enti finanziatori e agli enti partner del Progetto.
- I dati non saranno oggetto di alcuna diffusione.

Le ricordiamo, infine, che in qualunque momento potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del DLgs. n. 196/2003, ed in particolare potrà ottenere conferma dell'esistenza o meno di dati personali che la riguardano, ottenere la cancellazione, la trasformazione o il blocco dei dati trattati in violazione del dettato legislativo, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o l'integrazione dei dati, contattando il titolare del trattamento, IAL CISL con sede in via Trionfale, 101 - 00136 Roma.

Firma partecipante

Firma Responsabile Aziendale

Compilare e inviare via fax al Referente territoriale
per la formazione (cfr. sito web www.pro-azione.it
menù: il progetto sezione: riferimenti)