



Il sottoscritto nato a il
 residente in via Cap.
 Telefono e-mail.....
 Cod. Fiscale: Titolo di studio

DATI PER LA FATTURAZIONE:

Ragione Sociale Sede città :
 Via Codice fiscale
 P. IVA..... Cod.destinatario..... Telefono ditta:.....

CHIEDE
DI PARTECIPARE CORSO SICUREZZA RISCHIO BASSO

CORSO BASE

- SICUREZZA COMPLETO 32 ORE
- R.S.P.P. 16 ORE
- ANTINCENDIO 4 ORE
- PRONTO SOCCORSO 12 ORE
- R.L.S. 32 ORE
- DIPENDENTE 8 ORE
- BLS-D-DAE 4 ORE
- Altro _____

CORSO AGGIORNAMENTO

- R.S.P.P. 6 ORE
- ANTINCENDIO 2 ORE
- PRONTO SOCCORSO 4 ORE
- R.L.S. 4 ORE
- DIPENDENTE 6 ORE

Data _____

Firma _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 DLgs 196/2003

Il titolare del trattamento è identificato nel Presidente della Confcommercio di Savona. Il responsabile del trattamento è identificato nell'amministratore della Confcommercio di Savona. Gli incaricati al trattamento verranno identificati secondo le disponibilità organizzative, ed un elenco sarà custodito presso la sede della Confcommercio della Provincia di Savona. I dati sono trattati con sistemi informatici.

La banca dati è organizzata in modo tale che l'accesso ai dati sia consentito al solo personale espressamente incaricato dal titolare del trattamento. Le operazioni di modifica dei dati contenuti nella banca dati sono consentite esclusivamente al titolare, al responsabile e al personale espressamente incaricato del trattamento.

Le finalità della raccolta dei dati sono le seguenti: costituzione di un archivio informatico contenente i dati comunicati, elaborazione e stampa di mailing da inviare agli associati, invio messaggi brevi di testo (SMS), mail agli associati con finalità informative e promozionali, attivazione di contatti diretti tra associati e l'Associazione, finalità direttamente connesse e strumentali all'erogazione del servizio formazione, analisi statistiche, rendicontazione interna, finalità connesse agli obblighi previsti da leggi, regolamenti, la normativa comunitaria nonché da disposizioni impartite da Autorità a ciò legittimate dalla legge.

Il trattamento verrà effettuato mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e garantendo la sicurezza e riservatezza dei dati. Il conferimento dei dati per le finalità su indicate è obbligatorio

Ai fini del corretto trattamento dei dati è necessario che l'interessato comunichi tempestivamente le eventuali variazioni dei dati forniti. L'interessato può chiedere l'integrazione, la modifica e la cancellazione dei dati come previsto dall'art.7 del DLgs 196/2003.

Data _____

Firma lettura e accettazione informativa DLgs 196/2003 _____

Coordinate per bonifico bancario:
CA.RI.GE di Savona codice IBAN: IT67O 06175 10610 0000 1052 9080