



SCHEDA ANAGRAFICA ISCRIZIONE CORSO BLSD

(scrivere in stampatello, anche email)

COGNOME		
NOME		
CODICE FISCALE		
DATA e LUOGO DI NASCITA		
RECAPITO TELEFONICO		
INDIRIZZO EMAIL		
INDIRIZZO: Via /Piazza/ N.civico		
CITTA'		
CAP/PROVINCIA		
ASSOCIAZIONE/AZIENDA/ENTE O PRIVATO		
FIRMA per iscrizione →		

INFORMATIVA PRIVACY: In conformità con l'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, recante il Codice in materia di protezione dei dati personali, desideriamo informarLa che i dati personali da Lei volontariamente forniti per l'attivazione dei servizi richiesti, saranno trattati adottando le misure idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza, nel rispetto della normativa sopra richiamata. Il responsabile del trattamento dei dati è Federazione Regionale delle Misericordie della Toscana.

In qualsiasi momento Lei ha il diritto di accedere ai suoi dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erranei o raccolti in violazione alla legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, rivolgendone richiesta al titolare del trattamento dei dati in precedenza indicato.

DATA

FIRMA PER CONSENSO
