

Spett.le
Cooperativa Servizi & Formazione
Via Madonna dei Cieli n. 2/A
88100 Catanzaro
Telefono 0961 752260
Fax 0961 061325
info@serviziformazione.it
www.serviziformazione.it

Prot. Ente n° _____ del ___/___/___

DOMANDA di ISCRIZIONE per CORSI LIBERI a PAGAMENTO

Il/La sottoscritto.....nato/a a.....

Il....., residente a.....(prov.).....

Via.....Tel Abitazione..... Cell.....

E-mail..... Codice Fiscale.....

CHIEDE di essere iscritto al corso di: _____

La predetta iscrizione non vincola ne l'ente ne l'allievo in quanto l'avvio del corso è subordinato al raggiungimento delle 15 unità ed eventualmente alla correlativa autorizzazione dell'Amministrazione competente al rilascio delle attestazioni finali.

Informativa sui dati personali

Tutti i dati personali di cui l'Ente venga in possesso in occasione della presente domanda verranno trattati nel rispetto del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali - Consolidato con la legge 26 febbraio 2004, n. 45 e successive modificazioni. Essi saranno trasmessi agli uffici competenti (Regione Calabria o soggetto delegato, Centri per l'Impiego, INAL, INPS, Enti ed Aziende partner del Progetto, e, nel caso, al Ministero del Lavoro e P.S., Direzioni Provinciali e Regionali del Lavoro, enti terzi formalmente delegati dalla Regione Calabria) e potranno essere altresì utilizzati per la valutazione, il monitoraggio, la ricerca, la pubblicazione cartacea e multimediale, ed ogni altra iniziativa progettuale.

- Acconsento al trattamento dei dati personali**
 Non acconsento al trattamento dei dati personali **(la domanda non sarà presa in esame)**

Catanzaro/...../.....

Firma