

Iscrizione al Corso di formazione (titolo):

Realizzato da CSV Pavia o dall'associazione (nome o acronimo):

Dati iscritto:

Cognome _____ Nome _____

Indirizzo _____

Comune _____ CAP _____

Tel _____ Cell _____

E-mail _____ Data di nascita _____

Titolo di studio _____

attività:

Volontario dell'Associazione _____

Aspirante volontario

del Comune di _____

Ruolo e area ricoperti nell'Associazione: _____

situazione occupazionale:

studente lavoratore dipendente lavoratore autonomo disoccupato pensionato

Se studente, specificare istituto e anno di studio _____

ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (privacy), con la sua firma ci autorizza a utilizzare i suoi dati:

- per le sole comunicazioni relative allo svolgimento del corso e per ricevere informazioni solo su iniziative analoghe future
- anche per le comunicazioni riguardanti iniziative del CSV di Pavia (iscrizione alle newsletter settimanale)
- per il trattamento, la diffusione e la comunicazione delle immagini video e/o foto in conformità all'art.96 della legge del 22 Aprile 1941 n.633 sul diritto d'autore

Data

Firma iscritto (o di un responsabile in caso di minore)