

Il/la sottoscritto/a

Cognome: _____ **Nome:** _____

2° Cognome (per le donne sposate) _____ **sesso: M 0 - F 0**

Nato/a _____ **Il** _____ **ETA'**

Lingua madre: _____ **Nazionalità:** _____

Residente a _____ **CAP** _____ **in via** _____ **N°** _____
Domicilio _____ **CAP** _____ **in via** _____ **N°** _____

Tel.casa _____ **Tel. Lavoro** _____

Cell. _____ **e-mail** _____

Titolo di studio: nessuno, scuola obbligo, diploma, università;

Professione: _____

Riservato per CORSI FSE

Cod.Fisc. / P.I. _____

Documento: (tipo) _____ n° _____ emesso da: _____ data rilascio: _____

**Chiede di iscriversi al Corso/Settore
essendo a conoscenza delle modalità di
effettuazione**

Sede organizzativa: Bolzano Merano Bressanone Egna

Data avvio: _____

Importo quota: _____

Pagamento: Contante/Ass. Ric. N. ___ del _____ Bancomat data _____ Bonifico Card

Banca (per ev. rimborso) _____ IBAN _____

Il sottoscritto prende atto che il pagamento non è in relazione alla durata della propria frequenza al corso. La quota verrà rimborsata in caso di mancato avvio del corso alla data indicata.

Informativa ai sensi dell'Art. 13 Reg. UE 2016/679 "Regolamento generale sulla protezione dei dati"

C.L.S., Consorzio Lavoratori Studenti, in qualità di Titolare, tratterà i dati personali conferiti, per le finalità previste dal Regolamento UE 2016/679 (RGPD), in particolare per l'esecuzione di obblighi contrattuali e fiscali derivanti da rapporti con Lei in essere inoltre i dati verranno utilizzati a fini informativi o di pianificazione di attività presenti e future. Il conferimento dei dati è obbligatorio e il loro mancato inserimento non consente di procedere con l'elaborazione e/o la fornitura del servizio. I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario all'erogazione del servizio e saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. I dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea. Gli interessati hanno il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del RGPD). Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo al Garante quale autorità di controllo secondo le procedure previste. Titolare del trattamento, a ogni effetto di legge, è il CLS, via Roma 9/B – 39100 Bolzano:

Consenso

Apponendo la mia firma in calce al presente modulo, autorizzo il trattamento dei dati da me forniti, nell'ambito delle finalità e delle modalità sopra indicate.

il sottoscritto _____, nato a _____ il _____

Luogo e data: _____ **Firma leggibile:** _____

(firma del genitore se il partecipante è minorenne)