

Corso di formazione per**“L'UTILIZZO IN SICUREZZA DELLA MOTOSEGA E DEL DECESPUGLIATORE”****DOMANDA DI ISCRIZIONE**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____
NATO/A A _____ IL _____
CF _____ RESIDENTE IN _____ PROV. _____
VIA _____ TEL _____
MAIL _____ TITOLO DI STUDIO _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE AL CORSO AUTOFINANZIATO

PER L'UTILIZZO IN SICUREZZA DELLA MOTOSEGA E DEL DECESPUGLIATOREPRESSO LA SEDE DI: **Santa Giusta (OR), Via Giovanni XIII n.377**

La quota di € **120,00** dovrà essere versata all'atto della presentazione del modulo di iscrizione sul conto corrente bancario dell'agenzia formativa ANAP SARDEGNA E.T.S. **IT68L0101517400000000037466** indicando quale causale: **Nome e Cognome – Sicurezza 22/01/26**

ALLEGA:**FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' E DEL CODICE FISCALE O TESSERA SANITARIA**

Luogo e data

FIRMA DEL CANDIDATO

Il sottoscritto autorizza espressamente il trattamento dei dati contenuti nel presente modulo di iscrizione ai sensi del D.lgs. 196/2003 (T.U. sulla Privacy): i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo. Si informa, ai sensi del D.lgs. 196/2003, che i propri dati personali e/o quelli delle Società/Enti/Organizzazioni di cui alla presente scheda, ovvero i dati eventualmente acquisiti nel corso di nostre manifestazioni (convegni, seminari, corsi), saranno trattati per finalità: riguardanti l'esecuzione degli obblighi relativi alla partecipazione, per statistiche, per l'invio di materiale informativo, ovvero per adempimenti di legge e/o disposizioni di organi pubblici; e che i dati stessi saranno trattati con le stesse finalità, soltanto dal nostro Ente.

Luogo e data

FIRMA DEL CANDIDATO