



Alla Direzione del CFP

Sede di **TARANTO**

Prot. n.

del

(riservato alla segreteria)

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Al Corso per **IT SECURITY** che si svolgerà nel giorno

Il/La sottoscritto/a chiede di essere ammesso/a a frequentare il corso specificato e a tal fine fornisce le seguenti notizie:

Cognome nome Sesso

Luogo di nascita..... (.....) Data.....

Codice fiscale..... cittadinanza

Comune di residenza(.....) Via.....

Tel. Cell.

n. SKILL CARD (se già posseduta)

Il richiedente autorizza, in base al D. Lgs. 196/2003 sul trattamento dei dati personali all'Ente Gestore del corso, a trattare i dati riportati nel presente modulo per gli adempimenti degli obblighi di legge nonché per i fini propri dell'attività formativa dallo stesso svolta nell'ambito della gestione amministrativa finanziata. I dati potranno essere trattati anche per lo svolgimento di ricerche statistiche e di marketing promosse dall'Ente Gestore e da altri Enti pubblici coinvolti nella gestione dell'attività formativa, sia mediante elaborazione elettronica sia con modalità manuali e su supporto cartaceo. Per le stesse finalità individuate in relazione al trattamento i dati potranno essere comunicati al personale interno dell'ente gestore a soggetti esterni in adempimento agli obblighi di legge, a soggetti esterni (Professionisti, aziende, società ed enti) ai fini di possibili assunzioni. Il sottoscritto è stato informato che i dati saranno custoditi e trattati con sistemi atti a garantire la loro riservatezza e la loro sicurezza.

L'Ente Gestore garantisce all'interessato i diritti di cui all'art. 7 e 8 del citato decreto legislativo n.196/2003. Tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti del CIOFS/FP sede di Taranto, Via Umbria 162

Data _____

(Il Richiedente)

Riservato alla segreteria:

Importo Acconto/saldo _____ data di pagamento _____