|  |  |
| --- | --- |
| CSC LOGO DEFINITIVO 2014.jpg | Iscrizione al corso gratuito rev01 16/11/21 |

**SCHEDA DI ADESIONE AL CORSO DI FORMAZIONE**

**Da restituire tramite email: formazione.vr@cislverona.it**

|  |  |
| --- | --- |
| **TITOLO CORSO:** | **Corso di formazione per Caregiver di anziani con fragilità** |
| **DURATA (ORE):** | **30** |

**DATI ANAGRAFICI DEL PARTECIPANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **COGNOME E NOME:**  |   |
| **CF:**  |   |
| **LUOGO E DATA DI NASCITA:**  |   |
| **CITTADINANZA** |  |
| **RESIDENZA:**  |   |
| **DOMICILIO (solo se diverso):**  |   |
| **CELLULARE:**  |   | **E-MAIL:** |  |
| **DISDETTA DELL’ISCRIZIONE**L’eventuale rinuncia al corso deve pervenire almeno 5 giorni prima della data di inizio dello stesso. Il Centro Servizi CISL (CSC) S.r.l. si riserva la possibilità di annullare i corsi qualora il numero degli iscritti non sia tale di garantire il buon successo degli stessi Il/la sottoscritto/a prende atto che Centro Servizi CISL (CSC) S.r.l. ha adottato un Modello di organizzazione, ai sensi del D.Lgs.231/2001 ed il Codice etico. L’utente può prendere integrale visione sul sito <http://www.cislverona.it> |

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI**

**Trattamento obbligatorio**

Autorizzo il titolare del trattamento dati, CENTRO SERVIZI CISL (C.S.C.) S.r.l., a utilizzare i dati in suo possesso per gli obblighi normativi connessi al presente servizio e per le finalità di erogazione dello stesso (adesione alle iniziative formative vigenti).

**Luogo, data**

**Firma del partecipante:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Trattamento facoltativo**

Autorizzo il titolare del trattamento dati, CENTRO SERVIZI CISL (C.S.C.) S.r.l., a utilizzare i dati in suo possesso ai fini statistici nonché per attività di informazione e promozione dei propri servizi non oggetto del proprio mandato e di comunicare i dati ad altri soggetti ai fini della rilevazione della qualità del servizio od organismi appartenenti o aderenti alla cisl con possibilità che gli stessi trattino i dati per finalità proprie e per la promozione dell'associazione o degli organismi a essa aderenti.

* Autorizzo
* Non autorizzo

**Luogo, data Firma del partecipante:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informativa privacy:**

Ai sensi dell’art. 13 del reg. Europeo 679/2016 la informiamo che:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *1) i dati conferiti saranno conservati presso: Centro Servizi CISL (CSC) S.r.l., L.ge Galtarossa, 22, 37133 VERONA, P.IVA 02809540236 e IFINET come fornitore dei servizi di back up, sito in Via 20 Settembre, 14, 37129 Verona, P.IVA 02616120230;* |  |  |
| *2) i dati da voi rilasciati potranno essere inviati agli enti pubblici competenti per i controlli necessari e richiesta dalle normative;* |  |  |
| *3) il titolare del trattamento è il signor Samuele De Carli in qualità di presidente della società;* |  |  |
| *4) lei potrà in ogni momento esercitare i diritti previsti inviando una comunicazione al seguente indirizzo email:* * *privacy.csc.verona@gmail.com;*
 |  |  |
| *5) il DPO è nominato nella persona del sig. Fabio Dal Cortivo;* |  |  |
| *6) i dati saranno conservati per 10 anni, periodo di prescrizione del Codice Civile;* |  |  |
| *7) eventuali reclami potranno essere da lei presentati al garante della privacy (www.garanteprivacy.it);* |  |  |
| *8) non sono previsti trattamenti automatizzati dei suoi dati personali.* |  |  |