

PREFERENZA GIORNO.....

Modulo di preiscrizione TITOLO DEL CORSO.....

IL/LA SOTTOSCRITTO/A: _____

NATO/A A : _____ PROV.: _____ IL: _____

RESIDENTE A: _____ PROV.: _____ INDIRIZZO: _____ CAP: _____

DOMICILIATO/A A: _____ PROV.: _____ INDIRIZZO: _____ CAP: _____

TEL: _____ CELL: _____ - _____ E-MAIL: _____

COD. FISCALE : _____

TITOLO DI STUDIO: _____

DICHIARA DI ESSERE DIPENDENTE/COLLABORATORE

DICHIARA DI ESSERE TITOLARE DI AZIENDA

DICHIARA DI ESSERE LIBERO PROFESSIONISTA ISCRITTO ALL'ALBO DEI.....

DICHIARA DI ESSERE LIBERO PROFESSIONISTA CON PARTITA IVA (senza iscrizione ad albo o iscrizione a camera di commercio)

DATI DELL'AZIENDA PRESSO CUI LAVORA o di cui è titolare :

Denominazione: _____

Indirizzo: sede lavorativa _____ Comune _____

Partita IVA _____ (solo se Titolare)

N. dipendenti: 1-9 10-14 15-49 50-249 250-499 + 500

CON UN CONTRATTO DI TIPO: determinato fino a/...../..... indeterminato apprendistato inserimento tempo parziale

intermittente collaboratore familiare a progetto e occasionali

RUOLO AZIENDALE: impiegato amministrativo impiegato tecnico operaio direttivo/quadro infermiere/medico

altro.....

SETTORE APPARTENENZA AZIENDA _____

DICHIARAZIONE ISEE INFERIORE AD EURO 10.000,00: SI -- NO

ALLEGARE :

FOTOCOPIA CARTA IDENTITA' FRONTE E RETRO

FOTOCOPIA CODICE FISCALE O TESSERA SANITARIA

FOTOCOPIA BUSTA PAGA RECENTE // DICHIARAZIONE ISEE SE DISPONIBILE

VISURA CCIAA (SOLO PER I TITOLARI) // TESSERINO ISCRIZIONE ALBO (PER LIBERI PROFESSIONISTI)

MARCA DA BOLLO EURO 16,00 DA CONSEGNARE A MANO (non apporre) al momento della firma del VOUCHER

Informativa ai sensi del **GDPR n° 679/2016** – Nuovo regolamento Europeo (privacy) – e **D. Lgs n.101/18 del 10 agosto 2018**

vi informiamo che i dati che ci fornirete saranno trattati anche elettronicamente per consentirci

a) i necessari adempimenti anche nei confronti degli Enti interessati (Regione, Provincia, Ente gestore dei Servizi Socio Assistenziali etc) cui dovranno essere comunicati

b) di trasmetterVi informazioni su altre eventuali iniziative.

Il conferimento dei dati è obbligatorio esclusivamente per fruire del servizio offerto.

I vostri dati saranno trattati dai nostri settori Amministrazione e Sviluppo. Il responsabile del trattamento, cui potrete rivolgervi per l'esercizio dei diritti previsti dall'art. 16 al 22 del GDPR (facoltà di cancellazione, integrazione o modifica etc) è l'ing. Paolo Jamucci (DPO) , via Andreis 18 Torino , tel 011 4360690) – DPO@consorzio-pre.org.