



COMUNE DI CASPERIA

e-mail: comunedicasperia@libero.it

Tel. (0765) 63026 - 63064 / Fax 63710

Piazza del Municipio, 13 - 02041 CASPERIA

DOMANDA DI AMMISSIONE AL CORSO " USO DEL DEFIBRILLATORE"

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a
a _____ il _____

Residente in _____ via _____ n° _____

tel. _____ e-mail _____

CHIEDE

Di essere ammesso/a a partecipare al Corso di formazione all'uso del defibrillatore tenuto dall'Associazione IL SALVAMENTO POINT PICCOLI PRINCIPI che si terrà in data 12-02-2017 presso la Palestra Comunale di Casperia alle ore 14.00 al costo totale di €. 89,00.

Essendo a conoscenza dell'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art. 3 del D.Lvo 196 del 30.06.2003 recante il nuovo "codice in materia del trattamento dei dati personali" consento al loro trattamento nella misura necessaria.

Ai sensi dell'art. 3 del D.Lvo 196/2003, recante il nuovo "codice in materia del trattamento dei dati personali" si informa che i dati da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza.

Il trattamento dei dati avverrà mediante l'utilizzo di supporto telematico e cartaceo idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza.

In relazione ai predetti trattamenti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lvo n° 196/2003.

Data, _____

firma, _____