



Comitato Provinciale Napoli

DOMANDA di ISCRIZIONE AL CORSO DI

.....

Nome e Cognome) _____

Nato/a _____ il _____

Residente in via/piazza _____ cap _____

Città _____ Prov _____ Tel _____

Cell. _____ e-mail _____

dichiara di

- essere istruttore/tecnico di una FSN o DSA o EPS
- essere dirigente di Associazione Sportiva o Federazione Sportiva o Ente di Promozione
- essere studente o laureato in scienze motorie
- altro _____

Data _____

Firma _____

Legge sulla privacy:

Ricevuta l' informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 196 del 30 giugno 2003, recante il nuovo "codice in materia di protezione dei dati personali" consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi istituzionali. Ai sensi dell'art.13 del decreto legislativo 196/2003,recante disposizione sul nuovo "codice in materia di protezione 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. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali e amministrative, quindi strettamente connesse e strumentali all'attività statutaria. Il trattamento dei dati avverrà mediante utilizzo di supporto telematico o 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.L. 196/2003 (cancellazione,modifica,opposizione di trattamento).

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

Data _____

Firma _____

A cura dello CSAIn Napoli comitato provinciale