**Reggio Calabria 27 febbraio, 2 e 5 marzo 2020 h. 15.30/18.30**

**Centro Servizi al Volontariato dei Due Mari**

**via A. Frangipane traversa privata III n. 20**

Richiesta di iscrizione al **corso di formazione** da far pervenire entro e non oltre il 18 febbraio 2020

**DATI RELATIVI AL VOLONTARIO SEGNALATO 2 (parteciperà solo in caso di posti disponibili a chiusura iscrizioni)**

Nome……………………….……………………….Cognome……………………….…………………………...........

Maggiore Età **SI ⎕ NO⎕**

Recapiti tel. …………………… cell. ………………...…………E-mail ……………….………………………….

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Consenso al trattamento dei dati, ai sensi del Regolamento EU 679/2016 e disposizioni vigenti.**

Il/La sottoscritto/a è informato/a, ai sensi degli artt.13-14 del Regolamento EU 679/2016 e disposizioni vigenti, che i dati personali raccolti nella presente scheda, saranno utilizzati anche con modalità automatizzate ed informatizzate, dal Centro Servizi al Volontariato dei Due Mari anche con l’ausilio di mezzi elettronici, funzionalmente al conferimento del servizio richiesto,

**⎕ SI, ho letto e presto il consenso.**

**⎕NO, ho letto e non presto il consenso; in quest’ultimo caso non potrò essere contattato generando l’impossibilità della fornitura del servizio.**

**DATI RELATIVI ALL’ ORGANIZZAZIONE DI APPARTENENZA**

Tipo di ETS ……………………………**\*** Denominazione …………...……..……………………………………………………..

Presidente …………...…………………………..………………………………………………...…………………………………..

Indirizzo **(via, comune, CAP)** ……………………………………………………….…………………………..……………………………

Recapiti tel. …………………… cell. ………………...……………….E-mail ……………….…………………………………..

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Consenso al trattamento dei dati, ai sensi del Regolamento EU 679/2016 e disposizioni vigenti.**

Il/La sottoscritto/a è informato/a, ai sensi degli artt.13-14 del Regolamento EU 679/2016 e disposizioni vigenti, che i dati personali raccolti nella presente scheda, saranno utilizzati anche con modalità automatizzate ed informatizzate, dal Centro Servizi al Volontariato dei Due Mari anche con l’ausilio di mezzi elettronici, funzionalmente al conferimento del servizio richiesto,

**⎕ SI, ho letto e presto il consenso.**

**⎕NO, ho letto e non presto il consenso; in quest’ultimo caso non potrò essere contattato generando l’impossibilità della fornitura del servizio.**

**\*COMPILARE SOLO nel caso di ETS diverso dalle OdV**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_rappresentante legale della summenzionata organizzazione dichiara, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 , che le persone per le quali richiede l’iscrizione sono volontarie dell’Organizzazione stessa, con la quale non intrattengono alcun rapporto di lavoro, neanche occasionale, né alcun rapporto di carattere economico.

  Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATI RELATIVI AL VOLONTARIO SEGNALATO 1**

Nome……………………….……………………….Cognome……………………….………………………….........................

Maggiore Età **SI ⎕ NO⎕**

Recapiti tel. …………………… cell. ………………...….E-mail ……………….……………………………………..

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Consenso al trattamento dei dati, ai sensi del Regolamento EU 679/2016 e disposizioni vigenti.**

Il/La sottoscritto/a è informato/a, ai sensi degli artt.13-14 del Regolamento EU 679/2016 e disposizioni vigenti, che i dati personali raccolti nella presente scheda, saranno utilizzati anche con modalità automatizzate ed informatizzate, dal Centro Servizi al Volontariato dei Due Mari anche con l’ausilio di mezzi elettronici, funzionalmente al conferimento del servizio richiesto,

**⎕ SI, ho letto e presto il consenso.**

**⎕NO, ho letto e non presto il consenso; in quest’ultimo caso non potrò essere contattato generando l’impossibilità della fornitura del servizio.**