

Richiesta di iscrizione al corso di formazione da far pervenire entro e non oltre l’11 ottobre 2018

**DATI RELATIVI AL VOLONTARIO SEGNALATO 2**

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

Nat.. il……………… 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 sottoscritto è informato, 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, per finalità istituzionali, per tenere aggiornato il database delle Associazioni, per l’invio di newsletter, di comunicazioni di carattere promozionale, per inviti a partecipare a corsi di formazione gratuiti, o altre attività organizzate dal Centro Servizi al Volontariato dei Due Mari, per l’invio di questionari che saranno trattati in maniera anonima.

Per le finalità esposte, e 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 AL VOLONTARIO SEGNALATO 1**

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

Nat.. il……………… 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 sottoscritto è informato, 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, per finalità istituzionali, per tenere aggiornato il database delle Associazioni, per l’invio di newsletter, di comunicazioni di carattere promozionale, per inviti a partecipare a corsi di formazione gratuiti, o altre attività organizzate dal Centro Servizi al Volontariato dei Due Mari, per l’invio di questionari che saranno trattati in maniera anonima.

Per le finalità esposte, e 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 sottoscritto è informato, 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, per finalità istituzionali, per tenere aggiornato il database delle Associazioni, per l’invio di newsletter, di comunicazioni di carattere promozionale, per inviti a partecipare a corsi di formazione gratuiti, o altre attività organizzate dal Centro Servizi al Volontariato dei Due Mari, per l’invio di questionari che saranno trattati in maniera anonima.

Per le finalità esposte, e 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**

**\*** Solo nel caso di Ets diverso dalle OdV

Il/I sottoscritto/i aspirante/i partecipante/i alla formazione di cui alla presente scheda, dichiara/dichiarano, ai sensi e per gli effetti del D. P.R, 445/2000 di essere volontario/i dell’Organizzazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,e di non intrattenere con la stessa alcun rapporto di lavoro, neanche occasionale, nè alcun rapporto a carattere economico.

Firma 1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma 2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_