

**Modulo di Iscrizione**

NOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NATA A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_IL \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DOCUMENTO DI IDENTITA’ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROFESSIONE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TITOLO DI STUDIO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CODICE FISCALE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TAGLIA T-SHIRT\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO ALTRO EVENTUALE RECAPITO (CELLULARE - EMAIL)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ALLEGARE COPIA DEL **DOCUMENTO D’IDENTITA’**

Informativa ai sensi dell’art. 13 del D. Lgs.196/2003.

I dati sopra riportati sono raccolti per le finalità connesse all’iscrizione all’iniziativa *“DONNA… IMPARA A DIFENDERTI* ”, e verranno trattati, con modalità anche automatizzate, solo per tale scopo; il conferimento dei dati è obbligatorio ed il rifiuto di fornire gli stessi comporta l’impedimento di dar corso all’iscrizione, nonché a tutti gli altri adempimenti conseguenti. I dati saranno conservati garantendone la sicurezza e la riservatezza con adeguate misure di protezione, secondo quanto disposto dagli artt. 31,32,33,34,35,36 del D.Lgs. 196/03, al fine di ridurre i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati, di accesso non autorizzato, o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta.

I dati trattati non verranno comunicati ad altri soggetti né diffusi in alcun modo.

Ai fini dell’iscrizione verranno trattati solo i dati sanitari indispensabili per le finalità del corso.

Il Titolare del trattamento dei dati è il Comune di MARUGGIO

Il Responsabile del trattamento dei dati è: dott. Armando Sammarco

a) il Direttore del Settore Sicurezza Polizia Locale Dott. Armando Sammarco per il servizio reso direttamente dal Comune di MARUGGIO ;

Gli incaricati del trattamento dei dati sono i dipendenti del Comune di MARUGGIO addetti.

L’interessato può esercitare i diritti previsti dall’art.7 del D.Lgs. 196/03 ed in particolare ottenere la conferma dell’esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, dell’origine dei dati personali, delle modalità del trattamento, della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l’ausilio di strumenti elettronici, nonché l’aggiornamento, la rettificazione ovvero quando vi ha interesse, l’integrazione, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima dei dati.

L’interessato ha inoltre diritto di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A conferma dell’iscrizione verrà richiesto certificato medico di idoneità allo svolgimento di attività sportiva non agonistica.**