

Per garantire il corretto espletamento dell'attività Le chiediamo gentilmente di compilare in **carattere stampatello maiuscolo leggibile** tutti i campi della scheda che segue. Grazie!

**I CAMPI CONTRASSEGNA TI DA \* SONO OBBLIGATORI anche ai fini del rilascio dell'attestato**

**Dati dell'azienda**

Ragione sociale azienda:\* \_\_\_\_\_

INDIRIZZO:\* \_\_\_\_\_ CITTA':\* \_\_\_\_\_ C.A.P.:\* \_\_\_\_\_ PROV.:\* \_\_\_\_\_

TELEFONO:\* \_\_\_\_\_ FAX:\* \_\_\_\_\_

INDIRIZZO MAIL:\* \_\_\_\_\_

P.IVA\*: \_\_\_\_\_ C.F.\*: \_\_\_\_\_

CODICE SDI / indirizzo PEC: \_\_\_\_\_

Indicare nominativo aziendale di riferimento da contattare:\* \_\_\_\_\_

TIPOLOGIA AZIENDA (pubblica/privata): \_\_\_\_\_

**CCNL (contratto collettivo Nazionale dei Lavoratori) APPLICATO:\*** \_\_\_\_\_

**SETTORE DI APPARTENENZA AZIENDA:** \_\_\_\_\_

**CODICE ATECO da visura camerale:\*** \_\_\_\_\_

MANSIONE /RUOLO RICOPERTO: \_\_\_\_\_

**Dati anagrafici allievo**

COGNOME:\* \_\_\_\_\_ NOME:\* \_\_\_\_\_

CITTADINANZA:\* \_\_\_\_\_ DATA DI NASCITA:\* \_\_\_\_\_

LUOGO DI NASCITA:\* \_\_\_\_\_ PROV.\* \_\_\_\_\_

C.F. :\* \_\_\_\_\_

LUOGO DI RESIDENZA O DOMICILIO:\* \_\_\_\_\_

INDIRIZZO:\* \_\_\_\_\_ C.A.P. :\* \_\_\_\_\_ PROV. :\* \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO E-MAIL \_\_\_\_\_

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

MANSIONE/inquadramento contrattuale: \_\_\_\_\_

**(ex art. 13 Reg. UE n. 2016/679– GDPR per la tutela ed il rispetto nel trattamento dei dati personali delle persone fisiche)**

di aver ricevuto informazioni esaustive riguardo al trattamento dei dati forniti, e di essere a conoscenza dei diritti così come espressi dagli artt. 7,8,9 e 10 e di poterli far valere in ogni momento rivolgendosi direttamente al titolare del trattamento;

**esprime**

il proprio consenso riguardo il trattamento dei dati personali ed eventualmente per taluni dati che dovessero rientrare nel novero dei "dati sensibili" forniti per le finalità sopra indicate.

Data: \_\_\_\_\_

Firma leggibile: \_\_\_\_\_

