

TENIAMOCI IN FORMA
Progetto realizzato con il sostegno del Cesv -Centro Servizi Volontariato Lazio
GESTIONE DEL PROGETTO FINANZIATO

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto chiede di partecipare al corso avente titolo:

.....

.....

1. Dati anagrafici			
Nome:		Cognome:	
Nato/a il	a:	Prov:	
Nazionalità	Età	☐ M	☐ F
Titolo di studio:			
Situazione lavorativa:			

2. Recapiti			
Via/Piazza:			n.
Città	CAP:	Prov:	
Telefono:	Cellulare:	Fax:	
e-mail			

4. Ruolo ricoperto nell'organizzazione di volontariato	
☐ Volontario	☐ Collaboratore e/dipendente di OdV
☐ Aspirante volontario	☐ Altro (<i>specificare</i>)

Luogo e data,

Firma

.....

Si autorizza il trattamento dei propri dati personali, anche con strumenti elettronici, ai sensi del D.Lgs 196/2003 e successive modifiche, per le sole finalità legate alla realizzazione delle attività cui fa riferimento il presente modulo.

Luogo e data,

Firma

.....

Ai sensi dell' artt. 7 e 13 Dlgs 196 del 30/06/2003 e in osservanza alle disposizioni in materia di tutela dei dati personali, desideriamo informarLa che i dati da Lei forniti formano oggetto di trattamento.