

CORSO di FORMAZIONE PRIMO SOCCORSO di BASE in AMBITO SPORTIVO (BLS) con uso del defibrillatore semiautomatico esterno (BLSD adulti) e (PBLSD pediatrico)-RINNOVO BREVETTO BLSD SALERNO 17 - 26 MARZO 2015

Il/la sottoscritto/a (Nome e Cognome) _____

DATI PERSONALI *(si prega di compilare in STAMPATELLO)*

Nato/a _____ il _____

Residente in via/piazza _____ cap _____

Città _____ Prov. _____ Tel. _____

Cell. _____ Fax _____ e-mail _____

Org.ne Sportiva / Istituto Scolastico / Ente _____

Ruolo ricoperto _____

Indirizzo sede in via/piazza _____ cap _____

Città _____ Prov. _____ Tel. _____

Cell. _____ Fax _____ e-mail _____

BLSD - PBLSD

RINNOVO

Data _____

Firma _____

a presente scheda va inviata entro le ore 13,00 del 11 marzo 2015

Legge sulla privacy:

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo numero 196 del 30 giugno 2003, recante il nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali", consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi istituzionali. Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n. 196/2003., recante disposizione sul nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali" si informa che i dati da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali e amministrative, quindi strettamente connesse e strumentali all'attività statutaria. Il trattamento dei dati avverrà mediante utilizzo di supporto telematico o cartaceo idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza. In relazione ai predetti trattamenti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003 (cancellazione, modifica, opposizione di trattamento).

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

Data _____

Firma _____

Nel caso in cui abbia espresso il consenso e fine alla revoca dello stesso, i Suoi dati personali saranno altresì trattati per le seguenti ulteriori finalità: a) elaborare studi e ricerche statistiche e di mercato; b) inviare, anche tramite posta elettronica, canali telefonici, materiale pubblicitario e informativo; c) compiere attività dirette ed indirette di vendita e di collocamento; d) effettuare comunicazioni commerciali interattive; e) effettuare rilevazioni del grado di soddisfazione della clientela sulla qualità dei servizi forniti (anche attraverso soggetti terzi). Lei potrà revocare il consenso fornito per tali finalità in qualsiasi momento scrivendo a campania@coni.it. Il consenso per i trattamenti e le finalità di cui al presente punto non è obbligatorio, a seguito di un eventuale diniego Coni Servizi tratterà i Suoi dati per le sole finalità indicate al precedente punto.

CONSENTITO

NON CONSENTITO

Data _____

Firma _____

a cura del CONI Point di SALERNO

PROT. _____ DATA _____ ORA _____ N. D'ORDINE _____