

**MODULO DI ISCRIZIONE CORSO
OPERATORE EDILE - QUALIFICA TRIENNALE**



ANNO SCOLASTICO				/					
-----------------	--	--	--	---	--	--	--	--	--

IL SOTTOSCRITTO (Cognome e Nome)

CODICE FISCALE

COMUNE O LUOGO DI NASCITA

PROV.

DATA DI NASCITA

INDIRIZZO

n° civico

CITTA'

PROV.

C.A.P.

TELEFONO

CELLULARE

E-MAIL

TITOLO DI STUDIO

ANNO SCOLASTICO

PRESSO L'ISTITUTO

CHIEDE

a Codesto Spettabile Ente Assistedil, di essere iscritto al Corso per la qualifica triennale di "OPERATORE EDILE"

I° ANNO

II° ANNO

III° ANNO

Firma Allievo

Cognome e Nome del Genitore o di chi ne fa le veci

Firma del Genitore o di chi ne fa le veci

INDICARE COME E' VENUTO A CONOSCENZA DEL NOSTRO CORSO:

CONTATTI DIRETTI NS. PERSONALE (telefono, e-mail, ...)

SITO INTERNET (www.assistedil.it / www.cassaedile.rovigo.it)

ALTRO (specificare) _____

**(1) Tutela della privacy - D.Lgs. 30/06/2003 n° 196
Informativa e richiesta di consenso**

L'Ente Assistedil ai sensi ed in conformità con l'art.13, D.Lgs. 196/2003, informa che i dati raccolti con la presente scheda di iscrizione sono destinati ad essere archiviati elettronicamente e saranno trattati solo ed esclusivamente da parte dell'Ente Assistedil e della Cassa Edile Polesana di ciò appositamente incaricati e saranno usati per comunicazione o diffusione ai competenti uffici preposti ai corsi di formazione.

Salvi i diritti di cui all'art. 7, D.Lgs. 196/2003, si precisa che i dati raccolti potranno essere utilizzati ai fini di cui sopra fino ad esplicita opposizione inibitoria dell'interessato.

Titolare dei trattamenti di cui sopra, è la Cassa Edile Polesana in persona del suo Presidente pro-tempore.

Con la sottoscrizione della presente scheda, l'interessato esprime libero consenso al trattamento indicato.

Data

Firma Allievo

Firma del Genitore o di chi ne fa le veci