***CORSO DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE 30 GIUGNO 2018***

***SCHEDA di ADESIONE***

da inviare per e mail \_**ctsd.ge@alboge.it**\_ **ENTRO E NON OLTRE IL 28 GIUGNO 2018**

|  |  |
| --- | --- |
| Il sottoscritto |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Doganalista iscritto all’Albo Compartimentale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al N. \_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Coadiutore (tessera rossa) di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - Doganalista |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Ausiliario (tessera verde) di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - Doganalista |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Tirocinante di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - Doganalista |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Coadiutore (tessera rossa) della Soc./Ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Ausiliario (tessera verde) della Soc./Ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | (specificare la mansione) |

TEL.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

in riferimento alla comunicazione del **18 giugno 2018** con la presente

1. **conferma la propria partecipazione al Seminari di Aggiornamento**
2. **si impegna al pagamento della quota di adesione, anche in caso di non partecipazione**
3. **chiede che la ricevuta venga intestata a:**

Ragione Sociale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ p.IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Precisazioni:***

-a seguito della conferma di adesione, il versamento della quota dovrà essere effettuato mediante bonifico sul ***c/c 2554.74 MPS – Genova Ag. 1 -*** intestato al **Consiglio Territoriale Spedizionieri Doganali Genova -** CODICE IBAN **IT 91 M 01030 01401 000000255474**

causale: **Seminario** **Aggiornamento professionale 30 giugno 2018 – Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**.

Firma di adesione

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**INFORMATIVA SULLA TUTELA DEI DATI PERSONALE**

Si informa che, ai sensi delle vigenti disposizioni, i dati personali da lei forniti, saranno trattati dal **C.T.S.D. della LIGURIA** per gli adempimenti connessi alla gestione dell’attività di formazione richiesta. I dati potranno essere utilizzati per l’invio di materiale informativo relativo ad iniziative di formazione.

Il conferimento dei dati è facoltativo.

**Il mancato conferimento degli stessi potrà pregiudicare la partecipazione alle suddette iniziative di formazione.**

I dati personali da Voi forniti saranno registrati e conservati in una banca dati e saranno custoditi e trattati con criteri e sistemi atti a garantire la loro riservatezza e la loro sicurezza.

Si rammenta che l’interessato ha diritto ad avere conferma dell’esistenza di dati che lo riguardano, di rettificarli o aggiornarli, di cancellarli o di opporsi al loro trattamento.

Con l’apposizione della firma nello spazio sottostante, si esprime il proprio consenso a quanto sopra.

Data,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_