



ASSOCIAZIONE COMMERCianti DELLA PROVINCIA DI PAVIA

ASSO-PROMO.TER

SETTORE FORMAZIONE

SCHEDA DI PREISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ Tessera Associativa Nr. _____
in qualità di titolare/rappresentante della ditta _____
con sede commerciale a _____ via _____ cap _____
tel. _____ fax _____ e-mail: _____
C.F. _____ P.IVA _____
CODICE DESTINATARIO (per fatturazione elettronica) _____ PEC: _____
Settore di attività _____ Codice Ateco _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE AL CORSO DI

FORMAZIONE PER ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO – GRUPPO B E C- 12 ORE

DATI PARTECIPANTI AL CORSO

Cognome e Nome _____

codice fiscale _____

Nato a _____ il _____ residente a _____

Via _____ tel. _____ titolo di studio _____

Qualifica _____ mansione svolta _____

Data, _____

FIRMA _____

AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL GDPR - REGOLAMENTO UE 2016/679 SI INFORMA CHE I DATI RACCOLTI IN QUESTO DOCUMENTO VENGONO INSERITI NELLA BANCA DATI DI ASSO-PROMO.TER L'ASSO-PROMO.TER SI RISERVA IL TRASFERIMENTO DEI DATI ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE PER LE VERIFICHE AMMINISTRATIVE E CONTABILI. RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI È L'ASSO-PROMO.TER – CORSO CAVOUR 30 – PAVIA.
LETTA L'INFORMATIVA DI CUI SOPRA ACCONSENTO ALL'UTILIZZO DEI DATI NELLE MODALITÀ E CON GLI SCOPI SOPRA INDICATI

Data, _____

FIRMA _____

“ASSO-PROMO.TER” ENTE PER LA PROMOZIONE E LO SVILUPPO DEL COMMERCIO, TURISMO E SERVIZI NELLA PROVINCIA DI PAVIA
CORSO CAVOUR 30 – 27100 PAVIA – TEL. 0382/372511 – FAX 0382/538048 – E-MAIL INFO@ASCOMPAVIA.IT
C.F. – P.IVA 01609650187



PREISCR_PRIMO SOCCORSO_VER_01/2020