

VERBANIA PERSONALE IN QUIESCENZA 2011

SCUOLA DI FORMAZIONE DEL PERSONALE VERBANIA
AI SENSI DEL DPR 445/ 2000 – ART. 46 (AUTOCERTIFICAZIONE)
ARTT. 75 E 76 (DICHIARAZIONI MENDACI)

(Il modulo deve essere compilato in carattere stampatello in ogni sua parte)

PERSONALE IN QUIESCENZA

COGNOME

NOME

DATA N.

(formato gg mm aa)

LUOGO N.

(indicare il Comune di nascita)

COD.FISC.

QUALIF.

ULTIMA SEDE DI SERVIZIO

(indicare la Sede di servizio con dicitura completa)

PENSIONE

(Indicare se diretta-indiretta-di reversibilità-)

TELEFONO

(obbligatorio indicare telefono fisso)

TELEFONO

(obbligatorio indicare telefono cellulare)

INDIRIZZO A CUI FARE RIFERIMENTO PER LE COMUNICAZIONI RELATIVE ALL'ATTIVITA':

(C.A.P.)

(Via e numero civico)

(Comune)

(Pr)

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA PERSONALE

INDICARE NUMERO
ACCOMPAGNATORI

SI

NO

PERIODO PRESCELTO

BARRARE SETTIMANA/E	
Maggio 28 - 4 giugno	
Giugno 4 - 11	
Giugno 11 - 18	

VERBANIA PERSONALE IN QUIESCENZA 2011

SCUOLA DI FORMAZIONE DEL PERSONALE VERBANIA

AI SENSI DEL DPR 445/ 2000 – ART. 46 (AUTOCERTIFICAZIONE)

ARTT. 75 E 76 (DICHIARAZIONI MENDACI)

(Il modulo deve essere compilato in carattere stampatello in ogni sua parte)

Informativa ai sensi del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 30 Giugno 2003,n.196)

Ai sensi dell'art. 13, comma 1, Codice in materia di protezione dei dati personali, i dati personali di cui ai moduli di richiesta di partecipazione alle attività estive organizzate dall'Ente sopra riportata saranno raccolti presso la sede della Scuola di Formazione per il Personale dell'Amm.ne penitenziaria e trattati presso una banca dati automatizzata e cartacea per le finalità di registrazione, organizzazione e gestione delle attività stessa.

I dati saranno comunicati a terzi, esclusivamente ove questi eseguano attività ausiliarie relative alla gestione dei rapporti contrattuali .

L'interessato gode dei diritti di cui all'art. 7 del citato codice tra i quali figurano il diritto di accesso, rettifica e cancellazione dei dati che lo riguardano.

L'esercizio dei predetti diritti potrà essere esercitato tramite richiesta rivolta al Dipartimento per l'Amm.ne Penitenziaria.

Titolare del trattamento dei dati e' il responsabile titolare della sicurezza dei dati.

Consenso al trattamento dei dati personali

L'interessato, letta l'informativa di cui sopra, presta il consenso alla raccolta dei dati, alla memorizzazione nei database ed alla loro diffusione e accessibilità via telematica.

Firma _____

Il mancato consenso alla raccolta dei dati, alla memorizzazione nei database della Scuola di Formazione per il Personale dell'Amm.ne penitenziaria ed alla loro diffusione e accessibilità via telematica non permette la partecipazione alle attività.

SI ALLEGA:

- MODELLO ISEE
- RICEVUTA VERSAMENTO CONTRIBUZIONE €18,60

(data)

(firma)