

SCHEDA DI ISCRIZIONE CORSO

“OPERATORE GENTLE CARE®”

Ottobre 2019 - MILANO (MI)

Il/La Sottoscritto/a _____

Nato/a _____ Prov. _____ il _____

Indirizzo _____

Città _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Telefono _____ Cell. _____ E-mail _____

Professione _____ Titolo di Studio _____

Firma del Partecipante _____

INFORMATIVA PER LA TUTELA DELLA PRIVACY (D.LGS 196/2003):

Ai sensi del. Dlgs 196/03 e successive modifiche o integrazioni, il partecipante dichiara di essere stato informato che i suoi dati personali, acquisiti tramite il modulo di iscrizione o all'atto della partecipazione al corso, saranno trattati da OttimaSenior con l'ausilio di mezzi elettronici per finalità riguardanti l'esecuzione degli obblighi derivanti dalla partecipazione al corso, per finalità statistiche e per l'invio di materiale promozionale e non saranno ceduti a terzi. In qualsiasi momento il cliente potrà chiedere la rettifica o la cancellazione dei dati, scrivendo a Ottimasenior.

Firma per accettazione _____

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA:

Dott.ssa Falconi Maria Silvia
Email : msfalconi@libero.it
Cell. 345-4673073