

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____ e residente a _____

_____ in Via _____ n _____ in qualità di

_____ della soc. _____

con sede in _____ Via _____

PI: _____ tel _____ fax. _____

e-mail _____ legale rappresentante _____

- scrivere in maniera chiara e per intero la ragione sociale del soggetto giuridico per la quale si effettua la formazione

manifesta l'interesse

ad iscriversi al corso di formazione relativo alle disposizioni previste in materia Formazione in conformità alla L.R. 22/07 e s.m.i. e al R.R. n. 5 del 15 maggio 2008, al fine di acquisire la formazione per rivestire il ruolo di

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Personale alimentarista |
| <input type="checkbox"/> corso di aggiornamento lavoratori con esperienza |

Il presente modelli si intende di primo contatto e manifestazione di interesse, per l'iscrizione effettiva sarà necessario provvedere al pagamento della quota di adesione.

Si precisa che il corso sarà attivato al raggiungimento di n. 20 partecipanti.

Foggia, li _____

In Fede

Per ricevuta

NOTA INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS. 30 GIUGNO 2003 N.196 (codice in materia di protezione dei dati personali)
Il trattamento dei suoi dati è finalizzato a dare esecuzione allo svolgimento dell'attività delle scriventi strutture. Titolare del trattamento dei suoi dati è Confcooperative Foggia con sede in Foggia alla Via Marinaccio n.4/D. Per le medesime finalità i suoi dati saranno inoltre trattati dalla società cooperativa Confoser a r.l. con sede in Foggia alla Via Marinaccio n. 4/D in qualità di Responsabile del trattamento. Per l'esercizio di diritti di informazione, aggiornamento, rettifica ed opposizione in ordine al trattamento dei Suoi dati di cui all'art. 7 del d.lgs. 30 giugno 2003 n.196 potrà rivolgersi ai seguenti recapiti: Confcooperative Foggia tel / fax 0881-612018 foggia@confcooperative.it -