

**DON
TONINO
BELLO**

**Don Tonino Bello / Formazione Professionale
orientamenti specialistici**

Via B. Buozzi 3/a-b / 70031 Andria
t 0883.598521 / f 0883.296982
p.iva 06161540726
direzione@centrodiformazione.it
www.centrodiformazione.it

numero verde gratuito 800.911.830

SCHEDE DI ISCRIZIONE
VACANZE-STUDIO 2012/2013

PARTECIPANTE: Il/La sottoscritto/a _____

Data di nascita _____ Comune di Nascita _____ Prov. _____

Codice Fiscale _____ Via _____

Città _____ Cap _____ Prov. _____ Età _____

Tel. _____ Cell. _____ E-mail _____

CHIEDE

di potersi iscrivere al CORSO DI _____ NELLA SEGUENTE LOCALITÀ: _____
LINGUA *CITTÀ*

SCUOLA: _____
NOME DELLA SCUOLA

CON ALLOGGIO PRESSO: FAMIGLIA IN STANZA DOPPIA

I minori di anni 18 non possono rientrare in alloggio dopo le ore 22.00 se non sono accompagnati da un group leader.

AUTORIZZAZIONE DA PARTE DEL GENITORE

Il Genitore autorizza
non autorizza

il proprio figlio minore di anni 18 a rientrare in alloggio dopo le ore 22.00 se non accompagnato da un group leader. Il "C.F.O.P. Don Tonino Bello" declina ogni responsabilità relativa all'incolumità del ragazzo qualora fosse autorizzato a rientrare dopo le ore 22.00 se non accompagnato.

Cognome e Nome del Genitore: _____ Firma del Genitore _____

In caso di partecipante minore di anni 18:

Il sottoscritto _____ genitore del partecipante _____
NOME E COGNOME *NOME E COGNOME*

Si impegna a leggere con attenzione il "Documento di Viaggio" del Catalogo Vacanze-Studio "C.F.O.P. Don Tonino Bello" 2012/2013 ed accettarne il contenuto.

LUOGO E DATA

FIRMA DEL GENITORE

**DON
TONINO
BELLO**

**Don Tonino Bello / Formazione Professionale
orientamenti specialistici**

Via B. Buozzi 3/a-b / 70031 Andria
t 0883.598521 / f 0883.296982
p.iva 06161540726
direzione@centrodiformazione.it
www.centrodiformazione.it

numero verde gratuito 800.911.830

In caso di partecipante maggiore di 18 anni:

Il sottoscritto _____ Si impegna a leggere con attenzione il "Documento di Viaggio" del
NOME E COGNOME

Catalogo Vacanze-Studio "C.F.O.P. Don Tonino Bello" 2012/2013 ed accettarne il contenuto.

LUOGO E DATA

FIRMA DEL PARTECIPANTE

INFORMATIVA E RICHIESTA DI CONSENSO SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: con la presente Vi informiamo che i dati personali da Voi forniti compilando l'allegata scheda verranno trattati nel pieno rispetto del Dlgs. 196/2003. Essi verranno utilizzati dall'Istituto e trasmessi ad altri soggetti nel pieno rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché dalla dignità dell'interessato secondo i principi dettati dalla citata normativa, art. 1 operazione di trattamento dei dati personali e relativi scopi. Qui di seguito vengono elencate tutte le operazioni svolte che necessitano della raccolta, conservazione ed elaborazione dei Vs. dati personali nonché i relativi scopi che si intendono perseguire: A)raccolta e conservazione dei dati personali al fine di garantire la corretta erogazione dei servizi così come descritti; B)raccolta, conservazione ed elaborazione dei dati personali raccolti per scopi amministrativi contabili compresa eventuale trasmissione via e-mail di documenti commerciali;C)invio di materiale promozionale ed effettuazione di operazioni di marketing anche attraverso contatti telefonici e visite a domicilio; D)cessione e comunicazione, anche a titolo oneroso, dei dati personali raccolti a terzi operatori commerciali nel settore della pubblicità, della consulenza, del marketing, della produzione e del commercio di prodotti ovvero a terzi che operino in altri settori e anche per lo svolgimento di ricerche di mercato, invio di materiale promozionale ed in genere per finalità di marketing, ivi compresi i contatti telefonici e personali. Art.2 Modalità di trattamento: il trattamento dei dati avverrà con modalità informatizzate e/o manuali mediante inserimento in elaborati elettronici. In caso di cessione e/o trasmissione a terzi verranno immagazzinati su supporti informatici di varia natura e potranno essere inviati per via telematica. Art. 3 Libertà di rilasciare il consenso: il conferimento dei dati è facoltativo. Art.4 Titolare e responsabile del trattamento: titolare del trattamento dei dati e responsabile dello stesso è l'Istituto in persona del suo legale rappresentante. Art. 5 Diritti dell'interessato:ogni interessato può esercitare i diritti di cui all'art. 7 Dlgs. 196/2003 tra cui quello di ottenere dal titolare del trattamento la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano e la loro messa a disposizione in forma intelligibile, di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere cancellazione, trasformazione, aggiornamento, rettifica, integrazione, di opporsi al trattamento per motivi legittimi ovvero opporsi in ogni momento ai trattamenti finalizzati al marketing e all'informazione commerciale. I diritti di cui all'art. 7 Dlgs. 196/2003 possono essere esercitati per iscritto anche tramite telefax e posta elettronica, inviandone comunicazione al titolare del trattamento.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: Ex Dlgs. 196/2003. Dichiaro di aver preso visione della su estesa informativa per la raccolta dei dati personali. Dichiaro, altresì, di prestare il consenso al trattamento medesimo.

In caso di partecipante minore di 18 anni:

Luogo e data

Il genitore

In caso di partecipante maggiore di 18 anni:

Luogo e data

Il partecipante

Si allegano:

1. Fotocopia di un Documento di Identità Valido del Partecipante e del Genitore in caso di minore di 18 anni.
2. Fotocopia del Codice Fiscale del Partecipante e del Genitore in caso di minore di 18 anni.

**Il sottoscritto si impegna a versare all'atto della compilazione della presente scheda di iscrizione la quota di
€ _____ . In caso di mancata sottoscrizione del contratto, la quota di iscrizione non verrà restituita.**

**TIMBRO
E
FIRMA**

PER RICEVUTA

Il sottoscritto/a _____ C.F. _____ ha presentato
scheda di iscrizione alla vacanza-studio versando la quota di iscrizione di € _____ in data _____