

I EDIZIONE CORSO DI FORMAZIONE PER

Micologo

ai sensi del D.M. del 29/11/1996 n. 686 Ministero della Salute

(autorizzato dalla Regione Lazio con Determinazione N. G13536 del 05/10/2017)

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente in _____ prov. _____ C.A.P. _____ indirizzo _____
_____ n. _____ tel. _____ cell. _____
domiciliato in _____ Prov. _____ C.A.P. _____ indirizzo _____
e-mail _____ Titolo di studio _____

Manifesta il proprio interesse a partecipare alla **I EDIZIONE CORSO DI FORMAZIONE PER Micologo ai sensi del D.M. del 29/11/1996 n. 686 Ministero della Salute (autorizzato dalla Regione Lazio con Determinazione N. G13536 del 05/10/2017)** organizzato da ASPIIN, Azienda Speciale Internazionalizzazione e Innovazione della Camera di Commercio di Frosinone.

Resta in attesa di ricevere comunicazioni in merito al calendario e al programma definitivo dell'attività.

L'iscrizione si perfezionerà solamente con la compilazione della SCHEDA DI ISCRIZIONE unitamente al pagamento della quota di partecipazione.

Data _____ Firma richiedente _____

Privacy

L'azienda esprime il consenso al trattamento e alla comunicazione di tutti i dati contenuti nella domanda di partecipazione (ai sensi del Dlsg 196/2003) fatti salvi i diritti di cui all'art. 7. Ai sensi dell'art. 13 i dati saranno trattati, con modalità cartacee ed informatizzate, da ASPIIN, oltre che per scopi amministrativi e contabili, per invio di materiale informativo (via fax, posta elettronica o posta ordinaria) relativo ad iniziative, in Italia e all'estero, promosse da ASPIIN nell'ambito delle proprie attività istituzionali. I dati potranno essere comunicati da ASPIIN ad altre organizzazioni o enti promotori delle stesse iniziative o che collaborano con ASPIIN, sia in Italia che all'estero. Per qualsiasi richiesta di informazione, aggiornamento, o cancellazione è possibile contattare il titolare del trattamento, ASPIIN, all'indirizzo: info@aspiin.it

- ☐ AUTORIZZO
☐ NON AUTORIZZO

Data _____

Firma del richiedente _____

Per informazioni rivolgersi a:
Simonetta Ceccarelli - ASPIIN Tel. 0775.275268 - e-mail s.ceccarelli@aspiin.it

DA INVIARE VIA MAIL A : s.ceccarelli@aspiin.it