



Modulo Iscrizione

**CORSO DI SPECIALIZZAZIONE PROFESSIONALE
LA VALUTAZIONE DI STABILITÀ DEGLI ALBERI NEL CONTESTO
DELLA GESTIONE DEL RISCHIO ARBOREO**
mercoledì 18, giovedì 19 e venerdì 20 settembre 2019 - Ore 9.00 – 18.00
presso Teatro San Martino via Ciutadella de Menorca n° 21 Oristano

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____ P.IVA _____

Indirizzo: _____ Telefono: _____

email: _____

Professione: _____

Istituzione: Ordine/Collegio/ Ente di appartenenza: _____

Codice Univoco e/o pec _____

CONDIZIONI: La partecipazione al Corso dovrà essere confermata entro il **15 Settembre 2019** inviando il presente modulo (compilato in stampatello) e la ricevuta del versamento della quota di iscrizione al Corso di € 280,00 + IVA (€ 61,60), per complessivi € 341,60 all'indirizzo di posta elettronica: adafsardegna@tiscali.it

ESTREMI PER IL VERSAMENTO DELLA QUOTA DI ISCRIZIONE (IVA compresa) (€ 341,60):

Bonifico bancario intestato a: ADAF Sardegna

Banco di Sardegna SPA - Filiale di Quartucciu, IBAN: IT44M0101544120000070665591

Causale: **Quota iscrizione Corso Formazione Gestione del Rischio Arboreo Oristano del 18-19-20.09.2019**

Cognome e Nome

Data: _____

Firma: _____

LEGGE SULLA PRIVACY:

Il trattamento dei dati personali verrà realizzato ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003e dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito "GDPR 2016/679"), recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Si informa che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è tenuta l'ADAF Sardegna. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali e amministrative, quindi strettamente connesse e strumentali all'attività in oggetto. Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 32 del GDPR 2016/679 e dall'Allegato B del D.Lgs. 196/2003 (artt. 33-36 del Codice) in materia di misure di sicurezza, ad opera di soggetti appositamente incaricati e in ottemperanza a quanto previsto dagli art. 29 GDPR 2016/ 679.

Le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell'art. 5 GDPR 2016/679, previo il Suo consenso libero ed esplicito espresso in calce alla presente informativa, i Suoi dati personali saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati.

Data: _____

Firma: _____

ADAF SARDEGNA

c/o Consulnet S.r.l. Strada A - Z.I. sn, 09039 VILLACIDRO

e-mail: adafsardegna@tiscali.it - adafsardegna@pec.it

C.F.: 91028120920 - P.IVA: 03783300928