

Lariso Soc.Coop.Soc. Onlus	MANUALE PRIVACY	ED.0_REV.0
	B) RICHIESTA DI CONSENSO STUDENTE MAGGIORENNE	Pag. 1 di 1

Corso Operatore Socio Sanitario

Richiesta del consenso al trattamento dei dati personali
a seguito di rilascio di Informativa Privacy (Sez.04 All.1)

Io sottoscritto

Nome e cognome													
Codice Fiscale													
Luogo e data di nascita:													
Indirizzo di residenza	via												
	n.	Comune di										()	
e-mail													

Relativamente al:	Corso per Addetto giardiniere												
	promosso e finanziato dal Comune di Nuoro e gestito dalla cooperativa Lariso												

erogato da

Ragione sociale:	Lariso Soc.Coop.Soc. Onlus
Sede Legale	Piazza G. Mazzini n. 6 - 08100 Nuoro (NU) P.IVA 00957930910
E-mail	lariso@pec.lariso.it
Telefono	+39 0784/232840
Sito internet	www.lariso.it

dichiaro

di aver ricevuto l'informativa relativa al trattamento dei dati personali, consultabile sul sito aziendale della Cooperativa ed esposta presso le sedi legale ed operative.

Relativamente al trattamento dei miei dati personali, anche particolari, esprimo il mio consenso/non consenso per quanto riguarda le seguenti finalità:

A)	Adempimenti necessari per l'erogazione del servizio richiesto, compresi quelli derivanti da obblighi di legge connessi all'erogazione del servizio (relativi alla documentazione amministrativa)	Conferimento del consenso necessario per la stipula del contratto
	<input type="checkbox"/> Acconsento <input type="checkbox"/> NON acconsento	

B)	Segnalazione di corsi di formazione/aggiornamento/seminari/altre iniziative di promozione delle attività svolte dalle Cooperative	Conferimento del consenso facoltativo
	<input type="checkbox"/> Acconsento <input type="checkbox"/> NON acconsento	(il mancato consenso comporterà l'impossibilità di frequenza del tirocinio previsto per il rilascio dell'attestato finale)

Luogo e Data: _____

Firma: _____