

IL SOTTOSCRITTO:

(Cognome e nome del partecipante)

INDIRIZZO: _____

LOCALITÀ _____ PROV.: _____

TELEFONO: _____ FAX: _____

E-MAIL: _____

CHIEDE DI PARTECIPARE AL CONVEGNO

**"PER UNA RIFORMA DELLE MODALITA' DI RISOLUZIONE
DELLE CONTROVERSIE CON LA PUBBLICA
AMMINISTRAZIONE. I METODI STRAGIUDIZIALI"**

MARTEDI' 27 MAGGIO 2014 ORE 14,30

BORSA MERCI - P.ZZA RISORGIMENTO - AREZZO

FIRMA _____

**SEGRETERIA ORGANIZZATIVA:
ASSOCIAZIONE INTERREGIONALE DELLE CAMERE DI COMMERCIO DEL CENTRO ITALIA C/O
CAMERA DI COMMERCIO DI AREZZO
TEL.:0575/303811 - FAX: 0575/300953
ASSOCIAZIONE.INTERREGIONALE@AR.CAMCOM.IT**

LA PARTECIPAZIONE È GRATUITA

LE ISCRIZIONI SARANNO ACCETTATE FINO AD ESAURIMENTO DEI POSTI DISPONIBILI.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DECRETO LEGISLATIVO 196/2003 SULLA TUTELA DEI DATI PERSONALI

DESIDERIAMO INFORMARLA CHE, AI SENSI DEL D. Lgs. N. 196/2003, I DATI PERSONALI DA LEI FORNITI, SARANNO TRATTATI DALL'ASSOCIAZIONE INTERREGIONALE DELLE CAMERE DI COMMERCIO DEL CENTRO ITALIA PER GLI ADEMPIMENTI CONNESSI ALLA GESTIONE DELL'ATTIVITÀ DI FORMAZIONE RICHIESTA E PER INDAGINI DI MERCATO SULLA TIPOLOGIA DI UTENZE DEI SUOI SERVIZI.

I DATI PERSONALI POTRANNO ESSERE COMUNICATI A TERZI, OVE PREVISTO DAL PROGETTO.

I DATI POTRANNO ESSERE UTILIZZATI PER L'INVIO DI MATERIALE INFORMATIVO RELATIVO AD INIZIATIVE DI FORMAZIONE ANALOGHE.

IL CONFERIMENTO DEI DATI È FACOLTATIVO. IL MANCATO CONFERIMENTO DEGLI STESSI POTRÀ PREGIUDICARE LA PARTECIPAZIONE ALLE SUDETTE INIZIATIVE.

I DATI PERSONALI DA VOI FORNITI SARANNO REGISTRATI E CONSERVATI IN UNA BANCA DATI E SARANNO CUSTODITI E TRATTATI CON CRITERI E SISTEMI ATTI A GARANTIRE LA LORO RISERVATEZZA E LA LORO SICUREZZA.

SI RAMMENTA CHE AI SENSI DELL'ART. 7 DEL T.U. 196/03, L'INTERESSATO HA DIRITTO AD AVERE CONFERMA DELL'ESISTENZA DI DATI CHE LO RIGUARDANO, DI RETTIFICARLI O AGGIORNARLI, DI CANCELLARLI O DI OPPORSI AL LORO TRATTAMENTO.

TITOLARE DEI DATI PERSONALI È L'ASSOCIAZIONE INTERREGIONALE DELLE CAMERE DI COMMERCIO DEL CENTRO ITALIA C/O LA CAMERA DI COMMERCIO DI AREZZO CON SEDE PRO TEMPORE IN VIA SPALLANZANI, 25 - 52100 AREZZO - TEL. 0575/303811 - E.MAIL: ASSOCIAZIONE.INTERREGIONALE@AR.CAMCOM.IT E RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO È IL VICE SEGRETARIO DELL'ASSOCIAZIONE.

CON L'APPOSIZIONE DELLA FIRMA NELLO SPAZIO SOTTOSTANTE, SI ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO A QUANTO SOPRA.

DATA _____

FIRMA _____