### Città di San Giorgio a Cremano Smistamento: SETTORE 5

Prt.G. 0054532/2023 - U - 31/10/2023 18:32:37



MODULO DI ISCRIZIONE

“DONNE AL SICURO - DICIAMO NO ALLA VIOLENZA SULLE DONNE: CONOSCI, PREVIENI, DIFENDITI”

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COGNOME\*** | **NOME\*** | | | | | | | **LUOGO E DATA DI NASCITA\*** | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **RESIDENZA\*** | | | | | | | | **CELLULARE/TELEFONO\*** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **E-MAIL\*:** | | **CODICE FISCALE\*** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# Il/la Sottoscritto/a richiede di:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **X PARTECIPARE AL WORKSHOP GRATUITO “DICIAMO NO ALLA VIOLENZA SULLE DONNE: CONOSCI, PREVIENI,**  **DIFENDITI” che si terrà presso: in data\_** |  |
| **ISCRIVERSI ALL’ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE IPTS IN QUALITA’ DI CIVIL MEMBER (WOMAN) Rientrano in**  **questa categoria tutte le donne (private o operatrici della sicurezza pubblica e privata) che perseguono i fini associativi e le iniziative formative della ASS. PRO. IPTS e richiede in Omaggio uno Spray OC Modello Diva (Obbligo**  **età +16 anni) - € 10.00** |
| **X CAMPO RISERVATO ALLA COMPILAZIONE E AUTORIZZAZIONE DEL GENITORE DEL MINORE SOPRA RIPORTATO:**  **COGNOME E NOME LUOGO E DATA DI NASCITA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO TIPO N.\_ DATA E LUOGO\_ FIRMA LEGGIBILE** |
|  | | |

SOTTOSCRIVENDO IL PRESENTE MODULO ACCONSENTO dopo aver preso atto dell'Informativa dell'Associazione Professionale

I.P.T.S. resa ai sensi degli articoli 13-14 del GDPR 2016/679 relativa al trattamento dei propri dati personali, dichiarando di aver avuto, in particolare, conoscenza che i dati medesimi rientrano nel novero dei dati “sensibili”.Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, quindi strettamente connesse e strumentali all'attività statutaria. Il trattamento dei dati avverrà mediante utilizzo di supporto telematico o cartaceo idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza. In relazione ai predetti trattamenti si potrà esercitare i diritti di cancellazione, modifica, opposizione al trattamento). Sottoscrivendo il presente modulo autorizzo la pubblicazione sia in versione cartacea che telematica, su mezzi di stampa, audio-visivi e/o internet, di proprie immagini fotografiche e/o video riprese durante lo svolgimento del corso/manifestazione di interesse della AP IPTS. Ne vieta altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale ed il decoro. L'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate e concesse in forma gratuita .Inoltre il/la sottoscritto/a esonera da qualsiasi responsabilità civili e penali in caso di infortunio, furto di accessori o attrezzature, danni alla struttura o furto di oggetti personali la Associazione Professionale IPTS, gli istruttori e le associazioni/enti collaboratori. Confermo inoltre di aver preso visione e mi impegno all'osservazione dello Statuto. del Codice Etico professionale e del Regolamento e delle successive integrazioni od allegati.

# IL/LA RICHIEDENTE

## Luogo:

Data / /

## RIF.RIC N°

### Pagina 1 - sangiorgioacremano\_0054532/2023