



CORSO DI FORMAZIONE ACCERTATORE DELLE ENTRATE LOCALI – 2024

SCHEDA DI ADESIONE

Il modulo deve essere inviato all'indirizzo di posta elettronica

segreteriaufficioformazione@ancisardegna.it - entro il giorno 22 aprile 2024

NOME E COGNOME DEL PARTECIPANTE: _____

CELL. _____ EMAIL _____

ENTE DI APPARTENENZA: _____

INCARICO E SETTORE DI APPARTENENZA: _____

CODICE UNIVOCO ENTE: _____ CIG _____

CITTA _____ VIA _____ CAP. _____

TELEFONO ENTE _____

E MAIL ENTE _____

C.F. _____ P.I. _____

DICHIARA

DI AVER ASSUNTO IMPEGNO DI SPESA N. _____ DEL _____

Il contributo di partecipazione è di € 200,00 per ogni partecipante da versare esclusivamente tramite bonifico bancario intestato a Anci Sardegna - Banco di Sardegna – Cagliari IBAN IT62X0101504801000070338832

(allegare delibera/determina impegno di spesa)

Ai sensi del D.lgs. n. 196/03, il sottoscritto autorizza al trattamento dei propri dati personali

Data _____

Timbro e firma _____

La informiamo che i dati raccolti in questa scheda saranno utilizzati unicamente per finalità connesse all'erogazione del presente corso. La loro conservazione sarà limitata fino alla conclusione delle attività connesse al percorso formativo. Come interessato potrà esercitare il diritto di accesso ai suoi dati personali, ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi, richiedere la limitazione del trattamento o l'opposizione al loro trattamento, e richiedere la portabilità dei dati stessi. Si richiede pertanto lo specifico consenso al trattamento ai sensi del Reg. EU 679/2016.