



**CORSO DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO ON LINE  
FUNZIONARIO RESPONSABILE DELLA RISCOSSIONE – 2025  
5, 12, 19 e 24 novembre 2025**

**SCHEDA DI ADESIONE**

da inviare esclusivamente all'indirizzo: [segreteriaufficioformazione@ancisardegna.it](mailto:segreteriaufficioformazione@ancisardegna.it) entro il 27 ottobre

NOME E COGNOME DEL PARTECIPANTE: \_\_\_\_\_

CELL. \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_

ENTE DI APPARTENENZA: \_\_\_\_\_

INCARICO E SETTORE DI APPARTENENZA: \_\_\_\_\_

CODICE UNIVOCO ENTE: \_\_\_\_\_ CIG \_\_\_\_\_

CITTA' \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_

TELEFONO ENTE \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.I. \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

**DI AVER ASSUNTO IMPEGNO DI SPESA N. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_**

***(allegare delibera/determina impegno di spesa)***

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

*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 citato Reg. EU 679/2016.