

MODULO ISCRIZIONE CORSO BAU
ATTIVITA' PROGETTO "CORSO BAU-BASIC ANIMAL URGENCY"



Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____) il ____/____/____

Residente a _____ (____) CAP _____ Via/Piazza _____ n° _____

Codice Fiscale _____ Cellula _____ e-mail _____

Per conto proprio / quale esercente la podestà genitoriale sul minore _____

Nato/a a _____ (____) il ____/____/____ residente a _____ (____) CAP _____

Via/Piazza _____ n° _____ Codice Fiscale _____

CHIEDO

Di poter partecipare al corso **"BAU-BASIC ANIMAL URGENCY"** che si terrà il giorno **19 Maggio 2024** dalle ore **14,30** alle ore **18,30** presso l'Associazione "La carica dei 101 A.S.D" tenuto dall'Associazione "E.P.I. Emergency Pets Italia Ambulanze Veterinarie"

- Informativa

- Ai sensi del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.LGS.n.196/2003), la informiamo che il titolare dei dati contenuti nel presente modulo è l'Associazione "EPI Emergency Pets Italia Ambulanze Veterinarie". I dati forniti verranno trattati dall'Associazione anche in forma elettronica, per le finalità connesse alle attività progettuali. Responsabile del trattamento è il Presidente dell'Associazione.

- Il conferimento dei dati è obbligatorio per lo svolgimento delle attività progettuali, in base agli Articoli 7-10 D.LGS.n.196/2003, il/la interessato/a può richiedere l'accesso ai propri dati, l'extrapolazione ed informazioni su di essi e può, ricorrendone gli estremi di legge, richiederne l'aggiornamento, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o blocco.

Luogo e data

Firma del partecipante

TUTTI I CAMPI DEVONO ESSERE INSERITI IN MANIERA LEGGIBILE