**MODULO ISCRIZIONE CORSO CHEF SOMMELIER**

**Al Consiglio direttivo Agenziadellavoropuntocom**

 **Tesseramento valido per tutto l'anno solare, con scadenza il giorno 31 Dicembre 2020.**

Il sottoscritto

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cognome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sesso: M F

Nato a:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Provincia:\_\_\_\_\_Nazione:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_indirizzo residenza:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n°\_\_\_\_\_CAP.:\_\_\_\_\_\_

professione:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune di:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cellulare:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di entrare a far parte dell’Agenziadellavoropuntocom per l’anno corrente e 2020 in qualità di **SOCIO ORDINARIO**.

A tal fine dichiara di avere preso visione dello Statuto di approvarlo in ogni sua parte e di condividere i principi e le finalità dell’Associazione.

Si impegna a versare la quota associativa annuale mediante il pagamento con contanti, alla consegna del presente modulo e la quota di partecipazione al Corso di CHEF SOMMELIER di euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tal fine dichiara: Di esonerare l'Associazione Agenziadellavoropuntocom da ogni responsabilità per tutti i danni, fisici e/o patrimoniali, che potranno derivare al sottoscritto dallo svolgimento delle attività organizzate dall’Associazione nel caso non siano diretta conseguenza di dolo o colpa grave dell'Associazione stessa.

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, li\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Le comunicazioni saranno inviate via e-mail. tramite sms, telefono

INFORMATIVA AI SENSI DELL'art. n. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i. I dati personali acquisiti saranno utilizzati, anche con l'ausilio di mezzi elettronici e/o automatizzati, esclusivamente per lo svolgimento e la gestione delle attività legate agli scopi dell’associazione. Ai sensi del d.l. n. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i., ha il diritto di accedere ai propri dati chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco.

Preso atto dell'informativa di cui sopra, autorizzo il trattamento e la comunicazione dei miei dati nei limiti di cui alla stessa.

Autorizzo

Firma .........................................................................

***Allegare copia di un documento valido*** N.Richiesta\_\_\_\_\_\_Data accettazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_