



Allegato A

Corso di Formazione Avanzato

Esperto di strategie di Pest Management

Teramo, CIFIV – Istituto "G. Caporale" Teramo

MODULO D'ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il ___/___/___

Codice Fiscale _____

Residente in Via _____ N. _____ CAP _____

Città _____ Prov. _____ Tel. _____

Cell. _____ E-mail _____

CHIEDE

di essere iscritto al

- Modulo I: 13-14-15 dicembre 2011. "Introduzione alla metodologia del pest management"
- Modulo II: 24-25-26 gennaio 2012. "Tecniche di difesa tradizionali e innovative"
- Modulo III: 21-22-23 e 24 febbraio 2012. "Integrated Pest Management (IPM)"
- Modulo IV: 20-21-22 marzo 2012. "Prospettive ed esperienze Internazionali di Pest Management"

del Corso di formazione: "Esperto di strategie di pest management", che si svolgerà nella sede CIFIV di Colleaterrato Alto (TE).

Ogni modulo ha il costo di € 300, il cui pagamento è da effettuarsi prima del suo inizio secondo le modalità di seguito riportate:

1. versamento tramite bollettino postale sul conto corrente n. 11341641, intestato a Istituto Zooprofilattico Sperimentale "G. Caporale" Teramo. Causale: Iscrizione al corso di formazione "Esperto di strategie di pest management" con l'indicazione del titolo del modulo d'interesse;

2. versamento a mezzo bonifico sul C.C. bancario intestato a Istituto Zooprofilattico Sperimentale "G. Caporale" Teramo, presso Banca dell'Adriatico Teramo, IBAN IT28W0574815300100000301000. Causale: Iscrizione al corso di formazione " Esperto di strategie di pest management" con l'indicazione del titolo del modulo d'interesse.

Si invitano inoltre le SS.LL. ad esibire la ricevuta del versamento alla Segreteria Organizzativa preferibilmente nel corso della prima giornata di lezione.

Data _____

Firma _____

Il presente modulo (debitamente compilato e firmato) dovrà essere inviato all'Istituto "G. Caporale" di Teramo a mezzo fax al nr 0861/332251 entro il 7 dicembre 2011, indicando in oggetto: "Esperto di strategie di pest management": iscrizione.

AUTORIZZAZIONE ALLA GESTIONE DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a _____

autorizza la gestione dei dati elettronici e cartacei e i relativi trattamenti necessari per la partecipazione all'evento, il successivo trattamento e conservazione dei dati per finalità connesse all'invio di materiale informativo e depliant sulle attività di formazione, convegni, seminari, l'eventuale comunicazione e/o diffusione a terzi della partecipazione all'evento, nonché per la gestione di indagini statistiche ai sensi del D.lgs 196/03 "codice in materia di protezione dei dati personali" nell'ambito di codesto Istituto.

Si autorizza, altresì, all'utilizzo dei dati per i fini dell'Educazione Continua in Medicina in caso di corsi accreditati e la trasmissione alla Commissione Nazionale per la formazione Continua di tutti i dati necessari per la compilazione del modulo "elenco e recapiti dei partecipanti". Inoltre si autorizza al trattamento dei dati per finalità relative alle attività di verifiche ispettive interne ed esterne ai sensi del decreto legislativo di cui sopra, con esplicito consenso di visione da parte di terzi, quali personale interno, consulenti esterni, personale appartenente a enti di certificazione/accreditamento, aventi comunque finalità di esecuzione di verifiche ispettive, senza ulteriore autorizzazione scritta.

Il sottoscritto si dichiara consapevole che:

- il titolare del Trattamento è l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Abruzzo e del Molise "G. Caporale" (ICT), con sede in Teramo, Campo Boario;
- il trattamento dei dati potrà avvenire in forma elettronica e cartacea;
- che il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio per le finalità prima descritte;
- i dati saranno custoditi, al fine di gestire indagini statistiche e storiche, fino a quando il sottoscritto non ne richiederà la cancellazione;
- i suoi diritti in relazione ai dati personali raccolti sono quelli di cui all'art. 7 del D.Lgs 196/2003: in qualunque momento può ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei medesimi dati, conoscere il contenuto, l'origine, di verificarne l'esattezza e/o chiederne l'integrazione e/o l'aggiornamento, oppure la rettifica o cancellazione, come meglio specificato nelle informative disponibili nelle strutture e sedi dell'ICT, o comunque contattando i recapiti: ICT - Campo Boario - 64100 Teramo - Tel. 0861/332261 - Fax 0861/332251 - eMail: formazione@izs.it.

Per esplicito consenso al trattamento dei dati personali forniti in relazione agli scopi ed alle modalità sopra descritte

Accetto

Non Accetto

Data _____ -

Firma _____