

Modulo di iscrizione ai corsi di formazione IOM



Compilate il seguente modulo per iscrivervi a uno dei nostri corsi.

Nome _____	Cognome _____
Data di nascita _____	Luogo di nascita _____
Provincia _____	Codice Fiscale _____
Partita IVA _____	Codice Corso _____
	Titolo di studio _____

Residenza _____	Via/piazza _____
CAP _____	Provincia _____
e-mail _____	Telefono/Cellulare _____

Gentile Utente La informiamo, ai sensi del Dlgs n. 196/2003 recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, che i dati personali da Lei forniti ovvero altrimenti acquisiti nell'ambito della nostra attività, potranno formare oggetto di trattamento, nel rispetto delle disposizioni sopra richiamate e degli obblighi di riservatezza cui è ispirata l'attività; della IOM del Dott. Gianluca Ceino.

Per trattamento di dati personali si intende la loro raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione e distribuzione ovvero la combinazione di due o più; di tali operazioni.

I dati verranno trattati per finalità; istituzionali, connesse o strumentali all'attività; del nostro Istituto.

Data _____	Firma _____
------------	-------------

Dati di pagamento*

- Banca delle Marche, Agenzia n° 1 - 61029 Urbino;
- Causale: Iscrizione al corso di "Specificare il titolo del corso";
- C/C: 10435 - **intestato a IOM**;
- ABI: 6055;
- CAB: 68702;
- CIN: F;
- IBAN: IT92F0605568702000000010435.

*Il bonifico va effettuato entro e non oltre 5 giorni dall'iscrizione