



SEDE CENTRALE ENS - ONLUS
AREA FORMAZIONE

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SEMINARIO INFORMATIVO

SPETT.LE ENTE NAZIONALE SORDI
SEZ. PROVINCIALE PARMA
VIALE PIACENZA 83/A – 43126 - PARMA
parma@ens.it

___ L ___ SOTTOSCRITT _____ CHIEDE DI ESSERE ISCRITT ___ AL

SEMINARIO – TITOLO: ***“Storia delle associazioni dei sordi e Storia dell’ENS fino a oggi”***

Domenica 19 Maggio 2019 – Relatore Dall’Asta Gabriele

DICHIARA DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE LE DICHIARAZIONI RESE E SOTTOSCRITTE NELLA PRESENTE DOMANDA HANNO VALORE DI AUTOCERTIFICAZIONE E CHE IN CASO DI DICHIARAZIONI E/O ATTI MENDACI SI APPLICANO LE SANZIONI PREVISTE DAL CODICE PENALE E DALLE LEGGI SPECIALI IN MATERIA (D.P.R. 445 del 28/12/2000 art. 76).

DATI OBBLIGATORI:

DATA DI NASCITA: ____/____/____ LUOGO DI NASCITA: _____ PROV.

INDIRIZZO DI RESIDENZA: _____

CAP: _____ CITTA’: _____ PROV.

CODICE FISCALE: _____ CELL.: _____

EMAIL: _____

TESSERA SOCIO ENS (IN CORSO DI VALIDITA’): _____ CATEGORIA SOCIO:

DOMICILIO (SE DIVERSO DALLA RESIDENZA)

INDIRIZZO: _____

CAP: _____ CITTA’: _____ PROV.

SE IL RICHIEDENTE E’ MINORE E’ NECESSARIO COMPILARE LA DICHIARAZIONE DI CONSENSO PER ISCRIZIONE DI MINORE (MOD. 4.7.10) DA RICHIEDERE ALLA SEDE ORGANIZZATRICE.

DICHIARA ALTRESI’ DI ESSERE INFORMATO SULLA STRUTTURA, PROGRAMMA E DINAMICA DELL’INIZIATIVA, VALENZA DEL TITOLO RILASCIATO, MODALITA’ DI RILASCIO DELL’ATTESTATO, MODALITA’ DI ISCRIZIONE E DI AVER PRESO VISIONE ED ACCETTATO IL CODICE DI DISCIPLINA.

LA QUOTA DI PARTECIPAZIONE ALL’INIZIATIVA E’ GRATUITA

IL PARTECIPANTE VUOLE UNA COPIA DELL’ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE ? SI NO

MODALITA' DI ISCRIZIONE:

LA PRESENTE DOMANDA VA INVIATA ENTRO E NON OLTRE DOMENICA 12/05/2019, salvo esaurimento dei 50 posti a sedere via e-mail a **parma@ens.it** o consegna in ufficio ENS PARMA;

Non occorre effettuare nessun versamento.

AUTORIZZAZIONE/LIBERATORIA PER LA PUBBLICAZIONE DI IMMAGINI VIDEO E/O FOTOGRAFICHE:

____|____ sottoscritt _____ con la presente autorizza la divulgazione di immagini video o fotografiche riprese durante le attività e/o eventi organizzati dall'Ente Nazionale Sordi – ONLUS finalizzate all'eventuale pubblicazione cartacea e/o on-line in contesti inerenti la divulgazione e documentazione delle attività formative dallo stesso organizzate e contestualmente ne vieta l'uso in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del soggetto ripreso. L'utilizzo delle immagini è da considerarsi effettuato in forma gratuita. La presente autorizzazione esclude eventuali responsabilità per manomissioni o uso improprio di tali immagini da parte di terzi.

LUOGO _____ DATA ____/____/____ FIRMA _____

AUTORIZZAZIONE TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Il Regolamento UE 2016/679 (ai sensi dell'informativa degli artt. 13 e 14)del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, Regolamento Generale sulla protezione dei Dati prevede la tutela delle persone fisiche rispetto al trattamento dei dati personali e alla libera circolazione dei dati. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

LUOGO _____ DATA ____/____/____ FIRMA _____