**Modulo di Iscrizione**

Compilazione obbligatoria ai fini della registrazione

**SEDE DEL CORSO: MUNICIPIO 2 - CAM PADOVA - VIA PADOVA 118**

**Inizio corso il 20 marzo 2024 con termine 08 maggio 2024**

**Mercoledì con orario 17:00 – 19:00**

**Il corso è composto da n. 7 lezioni di cui 6 pratiche e l’ultima di teoria**

NOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NATA A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IL-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.A.P.\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DOCUMENTO DI IDENTITA’ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROFESSIONE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TITOLO DI STUDIO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO ALTRO EVENTUALE RECAPITO (CELLULARE - LAVORO – FAX – EMAIL)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si richiede abbigliamento sportivo.

**ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO D’IDENTITA’**

|  |
| --- |
| **Informativa ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679** (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali), si forniscono le seguenti informazioni.  **Titolare del trattamento** è il Comune di Milano con sede in Piazza della Scala, 2 - 20121 Milano.  **Responsabile della protezione dei dati personali**, il Responsabile per la protezione dei dati personali (Data Protection Officer - “DPO”) del Comune di Milano è raggiungibile al seguente indirizzo e-mail: [dpo@Comune.Milano.it](mailto:dpo@Comune.Milano.it).  **Finalità e base giuridica**, il trattamento dei dati personali è finalizzato e connesso all’iscrizione per l’iniziativa “SICUREZZA IN ROSA”, e verranno trattati con modalità anche automatizzate, solo per tale scopo;  I dati personali sono trattati nel rispetto delle condizioni previste dal Regolamento UE 2016/679 ed in particolare dall’art. 6 – par. 1 lett. e) - e dall’art. 2 ter del D.lgs. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”, per l’esecuzione di un compito di interesse pubblico;  Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il rifiuto di fornire gli stessi comporta l’impedimento di dar corso all’iscrizione, nonché a tutti gli altri adempimenti conseguenti;  I dati trattati non verranno comunicati ad altri soggetti né diffusi in alcun modo;  Ai fini dell’iscrizione verranno trattati solo i dati sanitari indispensabili per le finalità del corso.  **Tipologie dei dati trattati**  prevede la raccolta dei seguenti dati personali:   * Dati anagrafici (nome e cognome); * Indirizzo e-mail: Posta Ordinaria; * Recapito telefonico.   A conferma dell’iscrizione verrà richiesto certificato medico di idoneità allo svolgimento di attività sportive non agonistica.  DATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

email: [PL.SicurezzaInRosa@comune.milano.it](mailto:PL.SicurezzaInRosa@comune.milano.it).

Referenti:

Anna Di Pietro – 02.88456653

Patrizia Allevi – 02.88468425

Riccardo Scuratti – 02.88446341