



Istituto per la Ricerca la Formazione e la Riabilitazione ONLUS  
Sezione Interprovinciale di Ascoli Piceno - Fermo

**MODULO ISCRIZIONE**  
**"CORSO ECDL PER L'AGGIORNAMENTO DEI DOCENTI"**

**Data: Giugno – Settembre 2017**

**Sede: I.Ri.Fo.R. Ascoli Piceno – Fermo, via Copernico 8, 63100 Ascoli Piceno (AP)**

**Il/La sottoscritto/a** \_\_\_\_\_

**Nato/a a** \_\_\_\_\_ **il** \_\_\_\_\_

**Codice fiscale** \_\_\_\_\_

**Residente in** \_\_\_\_\_ **Prov.** \_\_\_\_\_ **Cap** \_\_\_\_\_

**Indirizzo** \_\_\_\_\_

**Recapito telefonico** \_\_\_\_\_

**E-Mail** \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**Di essere iscritto/a al**  
**CORSO ECDL PER L'AGGIORNAMENTO DEI DOCENTI**

**Il presente "Modulo di iscrizione" dovrà essere inviato (debitamente compilato e sottoscritto in ogni sua parte pena l'inaccettabilità dello stesso) preventivamente a titolo di pre-iscrizione entro e non oltre il 31 MAGGIO 2017 alla Segreteria organizzativa dell'I.Ri.Fo.R. mediante fax, E-mail ai seguenti recapiti:**

**Tel. 0736 41532 - Fax 0736 1993013 - e-mail: [ascoli@irifor.eu](mailto:ascoli@irifor.eu)**

**Luogo/Data**

**Firma leggibile**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 in materia di protezione dei dati personali**

*L'iscrizione al corso prevede l'accettazione al trattamento dei dati in base al D.Lgs. 196/2003, i dati saranno utilizzati solo ed esclusivamente per l'inserimento nel sistema di educazione continua in medicina. Il rifiuto al trattamento dei dati non permette l'iscrizione all'evento. Con la sottoscrizione della presente autorizzazione l'interessato fornisce il consenso utile all'espletamento delle attività di gestione e rendicontazione delle attività formative. In relazione ai Vostri dati personali potrete esercitare tutti i diritti previsti dall'art. 7 del D. Lgs. n. 196/2003, rivolgendovi direttamente a I.Ri.Fo.R. Ascoli Piceno - Fermo "titolare del trattamento"*

**Luogo/Data**

**Firma leggibile**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_