



MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO "FARE BENE IL BENE"

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ provincia (____), il ____/____/____
e residente a _____ provincia (____)
Via _____ n° _____ C.A.P. _____
Tel: _____/_____ Cell: _____
E-mail: _____

chiede di poter frequentare il Corso per *Operatore Caritas "Fare bene il bene"*

IBAN: IT08 A 05034 14400 0000 0000 3022

NOTA BENE: L'iscrizione deve essere consegnata a mano o tramite e-mail a:

segreteria@centroamorislaetitia.it

Tutela della privacy

I suoi dati saranno trattati nel rispetto del D.L.vo n. 196/2003 e successive modificazioni e del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati - GDPR) sulla tutela dei dati personali. Responsabile del trattamento dei dati è il Presidente pro-tempore del Centro per la Famiglia Amoris Laetitia. I suoi dati non saranno oggetto di comunicazione o diffusione a terzi. Per essi Lei potrà richiedere, in qualsiasi momento, modifiche, aggiornamento, integrazione o cancellazione.

_____, li _____

In Fede
