



PIANO FORMAZIONE



ANNO 2017

SCHEDA DI ISCRIZIONE

CORSO _____

FASCIA ORARIA (barrare una delle due opzioni): 15:30 – 17:30 17:30 – 19:30

Nome e Cognome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Indirizzo _____

Comune _____ Prov. _____ CAP _____

Tel. _____ E-mail _____

Associazione _____

N° Iscrizione Registro Regionale _____

Con sede in _____

Ruolo formale ricoperto nell'associazione (barrare):

Presidente Vicepresidente Tesoriere Segretario Contabile

Consigliere Socio volontario attivo Socio Aderente non attivo

Volontario (non socio) Operatore Altro (specificare) _____

Firma _____

Informativa ai sensi del D. Lgs. 196/2003

Il sottoscritto, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento, presta il suo consenso al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali conferiti con il presente documento.

Firma _____



ATTENZIONE! Inviare questa scheda al Centro di Servizio del Volontariato via fax al numero 0444/528488 o via mail all'indirizzo formazione@csv-vicenza.org