

Associazione Culturale **Tabità**  
via G. M. Angioy n. 1 - 09074 Ghilarza  
c.f. 90051660950  
[associazioneculturalatabita@gmail.com](mailto:associazioneculturalatabita@gmail.com)



## **Modulo di iscrizione**

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_ NATO A \_\_\_\_\_

IL \_\_\_\_\_, RESIDENTE IN VIA \_\_\_\_\_

NEL COMUNE DI \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO \_\_\_\_\_

E MAIL \_\_\_\_\_

PROFESSIONE \_\_\_\_\_

**CHIEDE DI ISCRIVERSI AL CORSO "ADOLESCENTI E IDENTITÀ NEGATE"**

**ORGANIZZATO DALLA ASSOCIAZIONE CULTURALE TABITÀ**

**IL GIORNO 18 MAGGIO 2019**

**PRESSO SALA CONFERENZE RISTANTE BENTU DE MARI A BARATILI SAN PIETRO (OR).**

**IL CORSO DA CREDITI PER GLI ISCRITTI ALL'ORDINE DEI MEDICI.**

per la partecipazione si richiede la quota di 30,00 (trenta) euro; 50,00 (cinquanta) se si usufruisce del buffet

**Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 sul trattamento dei dati personali e del precedente d.lgs. 196/03.**

Il partecipante dichiara di essere stato informato che i suoi dati personali, acquisiti tramite il modulo di iscrizione o all'atto della partecipazione al corso, saranno trattati dalla **Associazione Culturale Tabità** con l'ausilio di mezzi elettronici per finalità riguardanti l'esecuzione degli obblighi derivanti dalla partecipazione al corso e per l'invio di materiale promozionale sulle attività della Associazione e non saranno ceduti a terzi. In qualsiasi momento il cliente potrà chiedere la rettifica o la cancellazione dei dati, nonché opporsi all'invio, da parte nostra, scrivendo alla mail: [associazioneculturalatabita@gmail.com](mailto:associazioneculturalatabita@gmail.com)

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Rispedire il presente modulo compilato in tutte le sue parti a: [associazioneculturalatabita@gmail.com](mailto:associazioneculturalatabita@gmail.com)