

SCHEDA DI ADESIONE INTERVENTO FORMATIVO INFORMATIVO

EBIN PMI Ente Bilaterale Nazionale Delle Piccole e Medie Imprese nell'ambito dei progetti di formazione e informazione in materia di reinserimento e di integrazione lavorativa delle persone con disabilità da lavoro" sostenuta dall'INAIL

Anagrafica partecipante:

Nome e Cognome:	
Codice Fiscale	
Data e Luogo di Nascita	
Indirizzo di Residenza:	
Qualifica	
Estremi Documento di Riconoscimento	
Indicare (<i>spuntare la casella di riferimento</i>)	
<input type="checkbox"/> lavoratore <input type="checkbox"/> datore di lavoro <input type="checkbox"/> soggetti in cerca di nuova occupazione ai sensi dell'art. 19, comma 1, del d.lgs. n. 150/2015	

Azienda di appartenenza/provenienza (compilare se datore di lavoro o lavoratore)

Denominazione:	
P.IVA/Cod. fiscale Azienda:	
Sede legale (indirizzo completo):	
Sede Operativa (indirizzo completo):	
Ambito Lavorativo	

Intervento informativo di interesse: (*spuntare la casella di riferimento **)

REGIONE	MODALITA'	MONTE ORE	INDICAZIONE REGIONE
Campania	Attività in presenza	15	
Puglia	Attività in presenza	15	
Sicilia	Attività in presenza	15	
Lazio	Attività in presenza	15	

Data

Firma

CONSENSO TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 che prevede la tutela dei dati personali forniti e il relativo trattamento improntato sui principi di correttezza, di liceità e di trasparenza nonché di tutela della riservatezza e diritti, ai sensi dell'articolo 13 del citato Regolamento è informato/a di quanto segue:

- a) I dati forniti verranno trattati esclusivamente per fini contrattuali;
- b) Il conferimento dei dati è necessario per l'esecuzione di quanto sopra e/o per la conclusione del contratto e l'eventuale rifiuto potrebbe comportare la mancata prosecuzione del rapporto;
- c) I dati sono destinati a essere gestiti, in formato cartaceo e/o informatizzato, dal personale incaricato e autorizzato da EBINPMI e potranno essere comunicati o diffusi a terzi (quali a titolo di esempio meramente indicativo e non esaustivo consulenti, istituti di credito..ecc.) con l'utilizzo di procedure informatizzate e non, per le finalità di cui sopra e per gli adempimenti di Legge;
- d) I dati saranno conservati secondo i termini di Legge;
- e) Il titolare e responsabile del trattamento dei dati è **EBINPMI** con sede in Via Barberini n° 95 CAP 00187 Roma (RM); PEC **ebinpmi@pec.it**
- f) Persona autorizzata al trattamento dei dati è: Michele Malafronte Email malafrotemichele@virgilio.it
- g) In ogni momento potranno essere esercitati i propri diritti (di accesso, reclamo, rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione, portabilità dei dati) nei confronti del Titolare del trattamento, e potrà essere richiesto l'elenco dei destinatari del trattamento dati inviando richiesta scritta alla mail

Ciò premesso presto il consenso al trattamento dei dati personali per tutte le finalità su indicate:

autorizzo il consenso

nego il consenso

Data _____

Firma per esteso e leggibile dell'interessato
