



COLLEGIO REGIONALE DEI MAESTRI DI SCI DELLA LOMBARDIA



Spett.le
**COLLEGIO REGIONALE
MAESTRI DI SCI DELLA LOMBARDIA**
c/o Casa dello Sport
Via M.Gleno, 2/L
24125 Bergamo (Bg)

DICHIARAZIONE DI CONSENZO AL TRATTAMENTO DATI (ex Art.23 Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n.196)

Il sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

C.F. _____

Residente a _____ CAP _____

in Via _____ n. _____

Maestro di sci dal _____ titolare dell'abilitazione all'insegnamento delle discipline:

ALPINO FONDO SNOWBOARD

nonché abilitato alle seguenti specializzazioni :

Direttore di Scuola Sci Insegnamento ai portatori di handicap
 Telemark Istruttore Nazionale Lingua straniera

In relazione all'informativa che avete fornito, **ESPRIMO il consenso** previsto dall'Art.23 del Decreto Legisl. 196/03 in relazione al trattamento dei miei dati personali da parte del Collegio dei maestri di sci della Regione Lombardia per le finalità indicate, nonché il consenso alla diffusione e trasferimento all'esterno dei dati stessi, esclusivamente ai fini della formazione e dell'aggiornamento professionale e/o per motivi inerenti ad esigenze di giustizia e/o su richieste dell'autorità preposte al controllo della professione.

Dichiaro altresì di essere stato informato e di essere a conoscenza dei diritti riconosciuti dagli Art.7, 8 e 9 del D.Legisl. 196/03.

DATA

FIRMA DEL DICHIARANTE

Riepilogo delle informazioni di cui si autorizza il trattamento (compilare in stampatello)

Nome _____ Cognome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Codice Fiscale _____

Indirizzo residenza _____ n. _____

Città _____ Prov. _____ Cap _____

Tel. privato _____ Tel. ufficio _____

Fax _____ Cellulare _____

Indirizzo E.Mail _____ sito Web _____