



## WEBINAR di AGGIORNAMENTO

### “Le Modificazioni apportate dalla legge 215/21 al dlgs 81/08”

Scheda d'iscrizione da inviare a [mimmofasciano@formedicpttaranto.com](mailto:mimmofasciano@formedicpttaranto.com)

DATI PERSONALI (compilare tutti i campi)	
Cognome e Nome	
Luogo e data di nascita	
Indirizzo (Via, numero civico, cap e città)	
Tel.	
E-mail	
Titolo di studio	
Società/Ente/Albo/Professione	

LA PARTECIPAZIONE AL CORSO SARA' VALIDA AI FINI DELL'AGGIORNAMENTO DELLE SEGUENTI FIGURE PROFESSIONALI (Selezionare la casella interessata)

- Formatori della Sicurezza ai sensi del D.l. 06/03/2013 (Area tematica n.1 - *normativa/organizzativa*)
- ASPP/RSPP ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni 07/07/2016
- CSE/CSP ex art.98, Allegato XIV D. Lgs. 81/2008
- DIRIGENTI/PREPOSTI ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni 21/12/2011
- RLS ai sensi art. 37 comma 11 del D. Lgs. 81/08

A TUTTI I PARTECIPANTI SARA' RILASCIATO L'ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

### Tutela della Privacy

*Per ottemperare agli obblighi di cui al GDPR - REG. UE 2016/679, La invitiamo a prendere atto della informativa ai sensi dell'art. 13 del REG. UE 2016/679 ed a confermare la presa in visione dell'informativa sul trattamento dei dati, firmando e restituendo il presente documento. Il trattamento dei dati personali forniti è finalizzato per l'espletamento delle attività di formazione/informazione. I Suoi dati personali verranno trattati in forma cartacea, informatizzata e telematica ed inseriti nelle pertinenti banche dati cui potranno accedere gli incaricati al trattamento dei dati. Il trattamento potrà anche essere effettuato da terzi che forniscono specifici servizi elaborativi, amministrativi o strumentali necessari per il raggiungimento delle finalità di cui sopra. I dati forniti verranno conservati per la durata di 10 anni. Il titolare del trattamento è il FORMEDIL CPT TARANTO con sede in TARANTO via SORCINELLI n. 21. Diritti di cui agli artt. 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del REG. UE 2016/679. Le è riconosciuta la facoltà di revocare il consenso al trattamento dei Suoi dati personali, scrivendo a [direttore@formedicpttaranto.com](mailto:direttore@formedicpttaranto.com) oppure telefonando allo 099/7302530.*

**DICHIARAZIONE DI RICEVUTA DELL'INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**Io sottoscritto** ..... dichiaro di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del REG. UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti a me riconosciuti dal REG. UE 2016/679, e di acconsentire al trattamento dei miei dati, anche particolari, per le finalità summenzionate.

**FIRMA LEGGIBILE**

---