MODULO DI ISCRIZIONE

Spett.le ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E DEGLI ESPERTI CONTABILI CIRCOSCRIZIONE DEL TRIBUNALE DI BRINDISI

***“Corso per Amministratori Condominiali Professionisti”***

***Aggiornamento 2016***

Il/La sottoscritto/a

\*Cognome

\*Nome

\*Luogo e data di nascita

\*Residente in

\*Via CAP

\*Codice Fiscale

Partita IVA

\*Cellulare Fax

\*E-mail (**non pec**)

\*In qualità di

(\*Dottore Commercialista/Ragioniere Commercialista, Tirocinante/Altra tipologia di Professionista che si prega di specificare)

*\*Informazioni obbligatorie. Si prega di compilare la scheda in modo chiaro e leggibile.*

**CHIEDE**

di essere iscritto/a al***“Corso per Amministratori Condominiali - Aggiornamento – 2016” ,***che si terrà a partire dal **17 giugno** **2016**,per un totale di **20 ore.**

Il sottoscritto, inoltre, acconsenteal trattamento ed alla comunicazione dei dati personali ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003.

Brindisi,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi dell’art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003 **("Codice in materia di protezione dei dati personali")**, La informiamo che i dati personali acquisiti saranno trattati anche con l’ausilio di strumenti elettronici, direttamente e/o tramite terzi, esclusivamente per l’adempimento di ogni onere relativo alla partecipazione al corso (come, ad es. la predisposizione dell’elenco dei partecipanti, l’addebito contabile delle quote di partecipazione, l’invio di informazioni sul corso). Le rammentiamo che il conferimento del consenso è facoltativo, ma in sua assenza non sarà possibile eseguire gli adempimenti contrattuali, contabili e fiscali che consentono la regolare partecipazione al Corso.