

PERCORSO FORMATIVO SU PARTECIPAZIONE E ENGAGEMENT

Il sottoscritto _____ nato a _____

Il _____, residente in via _____

Nel comune di _____ CAP _____

recapito telefonico _____

E mail _____

Attività politica _____

Presso il Comune di _____

CHIEDE

di partecipare ai seguenti moduli del Percorso di Formazione

- Modulo Comunicazione
- Modulo Pubblica Amministrazione
- Modulo Comunità
- Modulo Territorio e Ambiente

PRIVACY

Ti ricordiamo che il rilascio dei tuoi dati è facoltativo, in ogni momento potrai chiederci di cancellare i dati che ti riguardano inviando una mail a: info@pdvarese.it. Si applicano al trattamento le norme di cui al Regolamento (UE) 2016/679 e di cui al D.Lgs 196/2003 (codice Privacy), così come modificato dal D.Lgs. 101/2018. I tuoi dati saranno utilizzati dal PD Coordinamento Prov.le di Varese, in persona del legale rappresentante, con sede in Viale Monte Rosa, 26 – 21100 Varese in qualità di titolare del trattamento. I tuoi dati saranno utilizzati per raggiungere le finalità indicate dallo statuto del PD, nonché per altre finalità strettamente connesse, collegate e strumentali alle prime. La firma qui apposta vale come consenso a norma degli artt. 4,6,7 e 9 del regolamento UE 20016/679

Accettazione informativa sulla privacy del PD

I miei dati potranno essere comunicati ad associazioni o altri organismi le cui finalità siano connesse e/o strumentali a quelle del PD **ACCONSENTO** **NON ACCONSENTO**

Luogo e data

Firma