

**ORDINE DEGLI AVVOCATI DI VASTO  
ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI ED ESPERTI CONTABILI  
DI FORLI' -CESENA  
COLLEGIO PROVINCIALE GEOMETRI E GEOMETRI LAUREATI  
DI FORLI' - CESENA**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

n. tel/fax \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

di professione \_\_\_\_\_

COD. FISC. \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_

**DICHIARO IL MIO INTERESSE a partecipare al corso per formatori di mediatori ART.18, comma 3, lett.a) DEL DM 180/2010 riservato ad **aggiornamento formativo** continuo nella città di FORLI'**

**- 8 e 9 GIUGNO 2018 C/O CASA DEI CITTADINI, VIA BRUNI, 36 – FORLI'**

**- PREZZO: € 250,00 DA CORRISPONDERE TRAMITE BONIFICO BANCARIO  
IT44J0538777911000000576494 (CONSIGLIO FORENSE VASTO)**

data e luogo \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

***Dichiarazione autorizzazione relativa all'applicazione del D.lgs del 30/06/2003 n.196 sulla tutela dei dati informativi personali e sensibili.***

Il/la sottoscritto/a.....

Nato/a a.....il.....

Residente a .....in via.....

Cod. Fisc.....

Essendo stato/a esaustivamente e comprensibilmente informato/a sui diritti previsti dall'art.13 d.lgs. 196/2003, avente ad oggetto la tutela dei dati informativi personali (come specificati nel presente foglio),dichiara di consentire a

**Ordine degli Avvocati di Vasto con sede in Vasto, via Bachelet**

il trattamento dei dati personali che riguardano il/la sottoscritto/a .

*dichiara inoltre di prestare esplicito consenso, per le medesime finalità, al trattamento di tutti i dati personali classificati ai sensi dell'art.4 del T.U. 196/2003*

Data e luogo \_\_\_\_\_ in Fede \_\_\_\_\_

**INVIARE LA SCHEDA VIA MAIL A [ordineavv.vasto@gmail.com](mailto:ordineavv.vasto@gmail.com) OPPURE  
VIA FAX AL NUM. 0543.456527**