SCHEDA DI PARTECIPAZIONE DA RESTITUIRE AD ASSIMPREDIL ANCE

(Ornella Casi - tel. 0288129586 - fax 0288129557 - e-mail o.casi@assimpredilance.it)

***Incontro***

**"LA DISCIPLINA DEL CONTRATTO DI APPRENDISTATO"**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |
| Cognome |  |
| Funzione |  |
| Azienda / Ente |  |
| Partita IVA |  |
| Indirizzo |  |
| Città |  | Cap |  | Prov. |  |
| Telefono |  |
| Fax  |  |
| E-mail |  |

Si prenota la partecipazione per l'incontro sotto indicato (barrare una o più caselle di interesse)

|  |  |
| --- | --- |
| **□** | **Monza - Martedì 6 novembre 2012 - dalle ore 10.00 alle ore 12.30** |
| **□** | **Legnano - Mercoledì 7 novembre 2012 - dalle ore 10.00 alle ore 12.30** |
| **□** | **Milano - Mercoledì 14 novembre 2012 - dalle ore 10.00 alle ore 12.30** |

 Timbro e firma dell’azienda

Data,…………………. …............................................

**Informativa ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003** **- Tutela della privacy**

I dati personali raccolti con questa scheda sono trattati per la registrazione dell’iniziativa, per elaborazioni di tipo statistico e per l’invio di ulteriori informazioni sull’argomento oggetto dell’incontro o di comunicazioni di contenuto affine.

I dati vengono trattati con modalità, anche automatizzate, strettamente necessarie a tali scopi.

Il conferimento dei dati è facoltativo, ma serve per l’espletamento del servizio di cui sopra.

Titolare del trattamento è Assimpredil Ance - Associazione delle imprese edili e complementari delle Province di Milano, Lodi, Monza e Brianza.

Potrà esercitare i diritti di cui all’articolo 7 del D.Lgs. n. 196/2003 (accesso, integrazione, correzione, opposizione e cancellazione) scrivendo ad Assimpredil, via S. Maurilio 21, 20123 Milano.

**Consenso**

Letta l'informativa con la consegna della presente scheda consento al trattamento dei miei dati personali con le modalità e finalità indicate nella stessa informativa ed al trasferimento degli stessi ai relatori del convegno.

Attraverso il conferimento dell’indirizzo e-mail, del numero di telefax consento all’utilizzo di questi strumenti per ricevere informative da Assimpredil Ance.

 Firma

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

