

Milano



Comune
di Milano

Incontri di difesa personale femminile
Sicurezza in Rosa

Promossi dall'Assessorato alla Sicurezza del Comune di Milano

Modulo di Iscrizione

NOME _____

COGNOME _____

NATA A _____ IL ____ / ____ / ____

RESIDENTE A _____ PROV. _____ C.A.P. _____

INDIRIZZO _____ N. _____

DOCUMENTO DI IDENTITA' _____

PROFESSIONE _____

TITOLO DI STUDIO _____

SEDE DEL CORSO

SCUOLA DEL CORPO POLIZIA LOCALE – VIA BOERI 7

RECAPITO TELEFONICO ALTRO EVENTUALE RECAPITO (CELLULARE - LAVORO – FAX – EMAIL)

DATA _____ FIRMA _____

Compilazione obbligatoria ai fini della registrazione





Incontri di difesa personale femminile Sicurezza in Rosa

Promossi dall'Assessorato alla Sicurezza del Comune di Milano

ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA'

Informativa ai sensi degli articoli 13 e 14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation).

I dati forniti sono raccolti per le finalità connesse all'iscrizione all'iniziativa "*SICUREZZA IN ROSA*", e verranno trattati con modalità anche automatizzate, solo per tale scopo.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il rifiuto di fornire gli stessi comporta l'impedimento di dar corso all'iscrizione, nonché a tutti gli altri adempimenti conseguenti.

I dati saranno conservati garantendone la sicurezza e la riservatezza con adeguate misure di protezione, al fine di ridurre i rischi di distruzione o perdita - anche accidentale - dei dati, di accesso non autorizzato, o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta.

I dati trattati non verranno comunicati ad altri soggetti né diffusi in alcun modo.

Ai fini dell'iscrizione verranno trattati solo i dati sanitari indispensabili per le finalità del corso.

Il Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Milano.

Il Responsabile del trattamento dei dati è il Direttore dell'Area Sicurezza Integrata e Protezione Civile Dott. CRISTIANO COZZI per il servizio reso direttamente dal Comune di Milano;

Gli incaricati del trattamento dei dati sono i dipendenti del Comune di Milano addetti.

L'interessato può esercitare i diritti previsti ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679 ed in particolare ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, dell'origine dei dati personali, delle modalità del trattamento, della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici, nonché l'aggiornamento, la rettificazione ovvero quando vi ha interesse, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima dei dati.

L'interessato ha inoltre diritto di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.

DATA _____ FIRMA _____

A conferma dell'iscrizione verrà richiesto certificato medico di idoneità allo svolgimento di attività sportiva non agonistica

