

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI

SCHEDA DI ISCRIZIONE PER LE FIGURE PROFESSIONALI ESTERNE

MEDICO VETERINARIO

**MEDICO CHIRURGO (Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica,
Malattie Infettive)**

TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO

**LA QUALITA' DELLE ACQUE DESTINATE AL CONSUMO UMANO
NELLA PROVINCIA DI RIETI:
ATTUALITÀ E PROSPETTIVE**

01 OTTOBRE 2019

ASL RIETI - Via del Terminillo, n. 42 - AULA MAGNA/Blocco 2

da inviare alla

UOS SVILUPPO COMPETENZE E FORMAZIONE

Tel. 0746.279456 - Fax 0746.278742 - E-mail: formazione@asl.rieti.it

*** ENTRO IL 27/09/2019 ***

Cognome _____ Nome _____

Indirizzo _____ Tel. _____

CAP _____ Città _____

Luogo e data di nascita _____

Codice Fiscale _____

Profilo professionale _____

Sede di lavoro e indirizzo _____

C.A.P. _____ Città _____

E-mail _____

Informativa Privacy e Consenso al Trattamento – L'Azienda Sanitaria Locale Rieti informa che i dati personali comunicati verranno trattati, per finalità inerenti alla prestazione dei servizi richiesti ed in ragione dell'esecuzione di obblighi contrattuali (in particolare: gestione della domanda di iscrizione ai servizi formativi, connesse attività organizzative e successive incombenze amministrativo-contabili; attività di customer care; segnalazioni, reclami e contenziosi), ovvero ai fini dell'evasione di specifiche richieste dell'interessato. Sulla base di specifico consenso, i dati personali potranno essere trattati per finalità connesse ad attività di carattere pubblicitario e promozionale, relativamente a prodotti, servizi o iniziative offerti o promossi dal Titolare (ivi incluso l'invio di newsletter e materiale pubblicitario). Il trattamento potrà avvenire mediante elaborazioni manuali o strumenti elettronici, per il tempo necessario a conseguire le sopracitate finalità e/o per evadere le richieste dell'interessato. Il conferimento dei dati personali è facoltativo, ma strettamente necessario per le attività sopra indicate. In caso di rifiuto di fornire i dati personali richiesti o di prestare il consenso, ove richiesto, non potranno svolgersi le attività sopra elencate né fornire i servizi formativi richiesti. I dati personali potranno essere comunicati per le medesime finalità di cui sopra a soggetti terzi che opereranno come responsabili e/o autonomi titolari del trattamento (ivi inclusi i competenti organismi degli ordini professionali ai fini dell'accreditamento dei corsi di formazione), nonché a soggetti specificamente incaricati. I dati personali non verranno diffusi. Titolare del trattamento è L'Azienda Sanitaria Locale Rieti, con sede in Via del Terminillo, 42 – Rieti – email formazione@asl.rieti.it, a cui l'interessato potrà rivolgersi per avere accesso ai suoi dati, farli integrare, rettificare o cancellare, limitare od opporsi al loro trattamento, per il quale potrà comunque proporre reclamo all'Autorità di controllo, o per esercitare gli altri diritti previsti dalla normativa applicabile, ivi incluso il diritto alla portabilità. Per ulteriori dettagli si prega di visitare la pagina www.asl.rieti.it.

**N.B. Le schede di iscrizione saranno accettate entro il 27/09/2019 in ordine cronologico di arrivo
e compatibilmente con la disponibilità dei posti**

Data _____ Firma del partecipante _____

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

**UOS Sviluppo Competenze e Formazione – ASL Rieti
Tel. 0746-279456 - Fax 0746-278742 e-mail: formazione@asl.rieti.it**