**SCHEDA DI ISCRIZIONE ALL’INCONTRO INFORMATIVO**

**“La previdenza complementare nella scuola: il fondo Espero”**

 ***(si prega di compilare la presente scheda in modo leggibile)***

Cognome ………………………………………………………… Nome …………………….…….……………………………

Nato/a a ………………………………………. Prov. ……… il ……………………………………….………………..

Codice fiscale …………………………………………………….…………………………………………………………………….

Residente a ……………………….……………………………………………... Prov. ……….…………………………..….

Via/Piazza …………………………………………………………………….. N. ……..… Cap ……………………..………..

Sede di Servizio ……………………………………………………………….………………………………………………………

Cellulare/telefono …………………………….……..……………………

E-mail …………………………………………….…………………….…………

|  |  |
| --- | --- |
| * Docente infanzia
* Docente primaria
 | * Collaboratore scolastico
* Assistente amministrativo
 |
| * Docente primaria
* Docente di scuola secondaria di I^ grado
* Docente di scuola secondaria di II^ grado
 | * Assistente tecnico
* DSGA
 |

Desidero iscrivermi all’incontro informativo “Il mio primo anno di ruolo”

**INOLTRARE LE ADESIONI entro e non oltre sabato3 dicembre 2016 a mezzo:**

e-mail: liguria@proteofaresapere.it oppure per fax al numero: 010 6028481

**Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03 “**Codice in materia di protezione dei dati personali**”**

**Proteo Fare Sapere**non raccoglie dati sensibili, tratta i dati personali con mezzi elettronici ad accesso riservato al personale addetto*,*predispone misure di sicurezza informatica necessarie per ridurre al minimo il rischio di violazione della privacy dei suoi utenti da parte di terzi*,* tratta i dati secondo principi di correttezza, liceità, trasparenza e tutela della riservatezza e dei diritti degli interessati

La compilazione di moduli di iscrizione a corsi, convegni o altre iniziative dell’Associazione **implica il consenso all’utilizzo** e al trattamento dell’indirizzo E-mail, e di eventuali altri dati personali, per permettere di comunicare iniziative dell'associazione.
Ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/03, Proteo Fare Sapere garantisce la possibilità di **esercitare in qualsiasi momento i diritti di accesso, aggiornamento e cancellazione dei dati personali**. Per esercitare tali diritti occorre inviare una richiesta tramite fax 010/6028481.

**Responsabile trattamento dati:** TOGNOCCHI Laura