

CORSO DI SPECIALIZZAZIONE REVISORI NEGLI ENTI LOCALI

Scheda di adesione da inviare a mezzo posta elettronica odcecfoggia@gmail.com

entro il 30 maggio 2016

Cognome _____ Nome _____

Titolo professionale _____ Ordine appartenenza _____

Luogo di nascita _____ data _____

Domicilio professionale _____ Città _____ Cap _____

Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

Cod.fiscale _____

Ai sensi dell'art.13 D.Lgs. 196/03, La informiamo che i Suoi dati,e gli altri da Lei spontaneamente forniti, saranno trattati per finalità connesse all'esecuzione del servizio, statistiche, informative relative ad ulteriori corsi, anche mediante posta elettronica. I dati forniti con la presente scheda saranno trattati con strumenti elettronici e distrutti immediatamente in caso di cessazione del rapporto o trascorsi i termini prescrizionali come per legge. La informiamo inoltre che ai sensi dell'art.7, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare,cancellare, rettificare i Suoi dati o opporsi all'utilizzo degli stessi, se trattati in violazione della legge. Titolare del trattamento: Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili. Via della Repubblica, 25- 71121 Foggia.

Data _____ Firma _____