

SCHEDA DI PRENOTAZIONE
CORSO PRIMO RILASCIO ATTESTATO IDONEITA' SANITARIA

_____ sottoscritt _____

Nat /a _____ il _____

residente in _____

Via _____

Tel _____ fax _____ e-mail _____

PRENOTA

la partecipazione al Corso di Formazione, organizzato dalla Confcommercio e dalla Casartigiani di Caserta, per il RILASCIO dell'Attestato di Idoneità Sanitaria per la mansione di:

- RESPONSABILE

- ADDETTO livello di rischio 1 (baristi, fornai, addetti alla produzione di pizze e simili, addetti alla vendita e somministrazione di alimenti sfusi, inclusi ortofrutta....)

- ADDETTO livello di rischio 2 (cuochi, pasticciere, addetti alla produzione, manipolazione, somministrazione e vendita.....)

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

AUTORIZZAZIONE: il sottoscritto ai sensi e per gli effetti dell'art.13 D.Lgs. 196/2003 sulla tutela dei dati personali autorizza la CONFCOMMERCIO ASCOM DELLA PROVINCIA DI CASERTA e la CASARTIGIANI DI CASERTA, al trattamento dei propri dati ed in particolare ad inserire e conservare in un suo archivio-banca dati elettronica tutti i dati contenuti nella presente scheda; autorizza inoltre la CONFCOMMERCIO ASCOM DELLA PROVINCIA DI CASERTA e la CASARTIGIANI DI CASERTA ad inviargli comunicazioni scritte/telefoniche relative ad iniziative e servizi proposti dall'Ente stesso. Lei potrà far valere i propri diritti come espressi dagli artt. 7, 8, 9, 10 del D.Lgs 196/2003 rivolgendosi al titolare del trattamento nella persona del Presidente.
Il sottoscritto assume responsabilità relativamente a tutti i dati inseriti nella presente scheda.

Luogo e data: Caserta, _____

FIRMA
