

AL SIG. SINDACO DEL COMUNE DI  
SAN VALENTINO IN A.C.

Oggetto: Iscrizione corso BLSA – Anno 2018

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente  
in \_\_\_\_\_, alla Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ n. Telefonico \_\_\_\_\_  
(obbligatorio)

CHIEDE

L'iscrizione al corso di BLSA "supporto di base delle funzioni vitali – defibrillazione precoce". della durata di 8 ore che si terrà il giorno 14 Dicembre 2018 presso la Sala Ammirati.

Informativa e Autorizzazione al trattamento dei dati personali D.lgs.196/2003 e s.m.i. e Regolamento (UE) 2016/679 Ai sensi del D.lgs n. 196/2003 e s.m.i. e Regolamento (UE) 2016/679, le informazioni fornite verranno trattate con modalità cartacee e telematiche nel rispetto della vigente normativa e dei principi di correttezza, liceità, trasparenza e riservatezza; in tale ottica i dati forniti verranno utilizzati per le finalità strettamente connesse e strumentali alle attività.

Distinti saluti.

San Valentino in A.C., li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_