

Oggetto: Domanda di iscrizione al corso per OPERATORI ZOOFILI VOLONTARI

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____	Nome _____
nato/a a _____	(Prov. _____) il ____/____/____
residente a _____	(Prov. _____) in Via _____
_____	n° _____ CAP _____
domicilio (se diverso dalla residenza) _____	
recapiti telefonici tel _____	cell _____
cod. fisc. _____	- patente di guida SI NO
e-mail _____	
pec _____	

CHIEDE

di essere ammesso/a al corso per operatori zoofili volontari che si terrà su piattaforma zoom per 5 sabati mattina a partire dal 08/05/2021

DICHIARA

1) di essere interessato/a al corso in quanto _____
_____;

2) di avere esperienza con i gatti in quanto:

- seguo una colonia felina ho gatti che vivono con me
- seguo un gatto o gruppo di gatti altro _____
- di non avere esperienza con i gatti,

3) di avere esperienze di volontariato animalista **SI** **NO**

se si con quale associazione _____

4) che in base il D.lgs n. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) – Dlgs n. 101/2018 - e s.m.i in particolare:

a) si presta il consenso al trattamento dei dati personali per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'associazione nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti della legge e delle norme statutarie, inclusi gli enti patrocinanti o docenti del corso

dà il consenso **non dà il consenso**

b) in relazione all'effettuazione di fotografie, registrazioni, filmati e materiale con immagini in generale, affinché l'associazione realizzi materiale con immagini durante le lezioni del corso acconsentendo alla pubblicazione delle stesse per fini istituzionali atte a rivelare l'identità del sottoscritto/a sul sito web, pagina fb, su volantini dell'associazione e per eventuali pubblicazioni relative al corso es. articoli

dà il consenso **non dà il consenso**

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D.lgs 30 giugno 2003 n.196 e s.m.i., nella Sua qualità di Interessato, La informiamo che il titolare del trattamento dei dati è la Presidente dell'associazione.

_____, il _____

IL RICHIEDENTE

Allegare fotocopia di un documento di riconoscimento