

Modulo di adesione

Corso di formazione online per FUNZIONARI EQ (EX DSGA): Guida Operativa alla Gestione contabile-amministrativa della Scuola

Cognome: _____ Nome: _____

luogo di nascita _____ (____) Data di nascita: _____

Residente a: _____ Provincia _____

Via/P.zza: _____ n° _____ CAP: _____

Codice Fiscale _____

E-mail personale: _____ Telefono: _____

Il corsista dichiara:

- ☐ **Di volersi iscriversi al Corso di formazione online per FUNZIONARI EQ (EX DSGA): Guida Operativa alla Gestione contabile-amministrativa della Scuola;**
- ☐ **Di aver preso visione del materiale illustrativo ed informativo (es.);**
- ☐ **Di aver preso visione e sottoscritto il patto formativo;**
- ☐ **Di aver preso visione e sottoscritto le modalità e condizioni del Servizio mail - L'esperto risponde;**
- ☐ **Di aver effettuato il versamento della quota di iscrizione secondo le seguenti modalità:**
 - Bonifico;
 - Beneficiario: IRASE Nazionale;
 - Codice IBAN: **IT 52 R 05297 14800 CC1000062460**
 - Causale: **Titolo corso - COGNOME - NOME – codice fiscale del corsista, come nell'esempio: " Corso di Formazione per FUNZIONARI EQ - Rossi Luca – C.F. XXXXXXXXXXXX"**

PIANO COSTI:

- **€280,00** Quota di iscrizione al corso
- **€180,00** Quota di iscrizione al corso riservata agli iscritti alla UIL Scuola

Sezione opzionale, da compilare nella sola ipotesi si voglia beneficiare della riduzione della quota di iscrizione riservata agli iscritti UIL Scuola.

Il corsista dichiara:

- ☐ **Di essere iscritto alla Uil Scuola;**
 - Struttura territoriale Uil Scuola di riferimento: _____;
- ☐ **Di attestare l'iscrizione mediante:**
 - Tessera in corso di validità;
 - Cedolino con indicazione di trattenuta sindacale;
 - Attestazione di iscrizione emessa dal coordinatore territoriale UIL Scuola RUA.

Il non iscritto che intende beneficiare della riduzione di costo riservata agli iscritti UIL Scuola, potrà rivolgersi ad una delle segreterie territoriali (www.uilscuola.it) e procede all'iscrizione.

Al fine di perfezionare l'iscrizione è necessario compilare il modulo digitale ed allegare il presente documento debitamente compilato e sottoscritto.

Link di accesso al modulo digitale: <https://forms.gle/f4wk1GorJkaqdAG87>

AUTORIZZAZIONI

I dati personali saranno oggetto di trattamento elettronico da parte dell'IRASE, in conformità al Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati GDPR (UE) 2016/679, entrato in vigore il 25 maggio 2018, **per le operazioni funzionali alla gestione del percorso di preparazione. La mancata autorizzazione comporterà l'impossibilità di gestire la presente adesione.**

Autorizzo: **si** ☐ **no** ☐

I dati personali saranno oggetto di trattamento elettronico da parte dell'IRASE, in conformità al Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati [GDPR (UE) 2016/679, entrato in vigore il 25 maggio 2018; all'esclusivo fine di consentire la **ricezione di stampe, e-mail e informazioni di carattere professionale, secondo le finalità dell'IRASE.**

Autorizzo: **si** ☐ **no** ☐

I dati personali, altresì, saranno oggetto di trattamento elettronico da parte dell'IRASE, in conformità al Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati [GDPR (UE) 2016/679, entrato in vigore il 25 maggio 2018, **per le operazioni funzionali all'invio di materiale informativo relativo alle iniziative formative di IRASE Nazionale.**

Autorizzo: **si** ☐ **no** ☐

I dati personali saranno oggetto di trattamento elettronico da parte dell'IRASE, in conformità al Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati [GDPR (UE) 2016/679, entrato in vigore il 25 maggio 2018, **per le operazioni funzionali all'attivazione di servizi aggiunti gestiti da terze parti. La procedura prevede il trasferimento dei dati strettamente necessari all'attivazione di risorse digitali.**

Autorizzo: **si** ☐ **no** ☐

PER I SOLI ISCRITTI ALLA UIL SCUOLA:

I dati personali, altresì, saranno oggetto di trattamento elettronico da parte dell'IRASE, in conformità al Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati [GDPR (UE) 2016/679, entrato in vigore il 25 maggio 2018, **con condivisione e trasferimento degli stessi alla UIL Scuola RUA per attività informativa e di contatto.**

Autorizzo: **si** ☐ **no** ☐

Data _____

Firma
