

Modulo di Iscrizione
al Corso Base di Formazione per
Operatori Laici BLSD

*San Martino in Strada (LO) - 21 e 30 MARZO 2016
c/o BIBLIOTECA COMUNALE – P.zza V. Pagano, 3*

DATI ANAGRAFICI

Nome Cognome
Data e Luogo di nascita
Residenza in via N°
CAP Città
Cell. / Tel. Mail

DATI PROFESSIONALI, ASSOCIATIVI e TECNICI

Titoli di studio / Corso di Laurea
Sono OPERATORE UISP e/o ASSOCIAZIONE AFFILIATA: SI ☐ NO ☐
A.S.D. / S.S.D.
Comitato Uisp di appartenenza Tessera n°
Eventuali qualifiche Tecniche

INFORMATIVA PRIVACY

Ai sensi della legge 675/96 sulla privacy, autorizzo/non autorizzo il trattamento dei miei dati personali per l'invio di ulteriori inviti e/o informative su future iniziative della Uisp di Lodi.

☐

autorizzo

☐

non autorizzo

data

firma

VORREI :

ACQUISIRE

☐

RINNOVARE

☐

L'ABILITAZIONE ALL'USO DEL D.A.E.

ISCRIZIONE AL CORSO

Per iscriversi al corso,
inviare il presente modulo, debitamente compilato,
all'indirizzo mail:

lodi@uisp.it o uisp.lodi@gmail.com

entro e non oltre il **15 marzo 2016**

(allegare la copia del versamento della quota del corso)

MODALITA' DI PAGAMENTO

Il pagamento del Corso è previsto all'atto
dell'iscrizione con versamento di Euro 35,00
tramite bonifico bancario intestato a Uisp Lodi
al codice IBAN:

IT75J0335901600100000015566

con causale

« **Corso BLSD - Cognome Nome** »