



La/Il sottoscritta/o

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_  
 sesso \_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 cod. fiscale \_\_\_\_\_ professione \_\_\_\_\_  
 RECAPITO E-MAIL (scrivere in stampatello) \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
 in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
 telefono casa \_\_\_\_\_ telefono lavoro \_\_\_\_\_  
 telefono cell. \_\_\_\_\_ tel. fax \_\_\_\_\_

occupazione		titolo di studio	
<input type="checkbox"/>	1 studente	<input type="checkbox"/>	1 Scuola dell'obbligo
<input type="checkbox"/>	2 Lavoratore dipendente	<input type="checkbox"/>	2 Scuola media superiore
<input type="checkbox"/>	3 Lavoratore autonomo	<input type="checkbox"/>	3 Laurea
<input type="checkbox"/>	4 In cerca di occupazione		
<input type="checkbox"/>	5 Pensionato		

CHIEDE di essere iscritta/o al corso

corso	cod. corso	Tipo o lingua	(da compilare a cura della segreteria) Livello assegnato e modalità di selezione (es. attestati posseduti, colloquio, test ecc.)
Ginnastica Posturale	172		

L'importo richiesto è pari a € 80

 importo intero; importo scontato del \_\_\_\_% per  iscrizione contemporanea a due corsi,  iscrizione contemporanea a più corsi di appartenenti allo stesso nucleo familiare,  altro: \_\_\_\_\_).

Pertanto versa la somma di €. \_\_\_\_\_ a favore dell'Istituto Magistrale "A. Rosmini" di Grosseto mediante versamento in conto corrente postale n. 12769584. La seconda rata, dove prevista, di €. \_\_\_\_\_ sarà versata entro il 31 gennaio \_\_\_\_\_.

La/Il sottoscritta/o dichiara di rinunciare al rimborso della quota versata nel caso sia impossibilitata/o alla frequenza del corso stesso.

La/Il sottoscritta/o dichiara altresì di sollevare l'Istituto Magistrale 'A. Rosmini' di Grosseto, sede ospitante in occasione dei corsi, da ogni responsabilità in caso di infortunio o danni subiti a qualunque titolo.

Grosseto, \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

**L'Istituto Rosmini si impegna a erogare il corso richiesto alle modalità e condizioni indicate nel catalogo. Qualora esso non sia attivato, sarà restituita la quota versata. Al termine dell'attività di formazione sarà rilasciato, a richiesta, attestato di frequenza.**

Si invitano i corsisti a fornire suggerimenti volti a migliorare l'organizzazione e la gestione dei corsi ai coordinatori:

segreteria 0564 424212 (madoni@rosminigr.it)

Giovanni Scarano (Informatica) 0564 417978 (scarano@rosminigr.it)


oppure all'indirizzo [rosmini@rosminigr.it](mailto:rosmini@rosminigr.it)

Annotazioni relative a eventuali modifiche del contratto:

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

data, .....

Firma per accettazione .....

	<b>Istituto Magistrale "A.Rosmini"</b>	
	<b>DOMANDA DI ISCRIZIONE</b>	
		pag. 2 di 2

Ai sensi dell'art.10 del D.Lgs n.196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" desideriamo informarLa:

- 1) che i dati personali e anagrafici da Lei sopra forniti all'Istituto Magistrale "Rosmini" sono oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza ivi previsti;
- 2) che per trattamento di dati personali ai sensi dell'art.4, comma 1 del decreto, si intende qualunque operazione o complesso di operazioni, svolti con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distribuzione di dati. Il trattamento viene effettuato tramite strumenti automatizzati e non, con accesso controllato e secondo le modalità di cui agli articoli 11 del decreto;
- 3) che i dati sono trattati per finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività della nostro Istituto quali archiviazione, elaborazione, fatturazione, gestione cliente e, in particolare:
  - a) per adempiere ad obblighi di legge connessi a norme civilistiche, fiscali, contabili ecc. a fini di gestione amministrativa del rapporto da Lei instaurato con il nostro Istituto;
  - b) per soddisfare indagini statistiche relativamente all'attività formativa del nostro Istituto;
  - c) per la comunicazione di informazioni su future iniziative di attività formative.
- 4) che il conferimento dei Suoi dati anagrafici è necessario per poter regolarmente adempiere agli obblighi contrattuali e di legge collegati al rapporto da Lei instaurato con il nostro istituto: in loro assenza non ci è possibile dar seguito alla richiesta di cui al presente modulo. Il Suo numero telefonico (fisso o mobile) è richiesto per agevolare il regolare espletamento dei servizi richiesti; potrà comunque non dare il proprio consenso all'utilizzo del Suo numero telefonico per finalità diverse (ad esempio per informazioni su future iniziative).;
- 5) che i dati sono raccolti nel nostro data base e registrati in modo da consentirne l'accesso solo al nostro personale autorizzato: potranno essere trattati, nel rispetto delle finalità suindicate, solo all'interno dell' Istituto Magistrale Rosmini.

La informiamo inoltre che ogni interessato può esercitare i diritti di cui all'art.7 del Decreto 196/03 che di seguito riassumiamo:

- a. ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile;
- b. di essere informato in merito a: 1. nome, denominazione, ragione sociale, domicilio, residenza e sede del titolare del trattamento. 2. finalità e modalità del trattamento;
- c. di ottenere dal titolare: 1. Conferma dell'esistenza di dati personali che lo riguardano e comunicazione dei medesimi in forma intellegibile. Informazioni relative alla logica e alle finalità del trattamento. 2. Cancellazione e trasformazione in forma anonima dei dati.
- d. di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che lo riguardano ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.

Qualora Lei intendesse fornire dati personali di soggetti terzi, Le ricordiamo che i dati personali dei terzi possono essere comunicati previa acquisizione da parte dell'interessato del relativo consenso informato, conformemente agli articoli 10 e 11 della Legge 675/1996.

La informiamo, quindi, che nell'ipotesi sopra prospettata, Lei assumerà piena responsabilità per la veridicità, completezza e legittimità del conferimento dei dati di terzi, manlevando l'Istituto Magistrale Rosmini da ogni relativa responsabilità.

Il titolare del trattamento è l'Istituto Magistrale Rosmini nella persona del legale rappresentante pro tempore.

Il trattamento dei dati avviene mediante strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza a norma del D.P.R. n. 318/99 con accesso controllato e limitato a soggetti autorizzati. I dati saranno conservati nel Data Base presso la sede dell'Istituto Magistrale Rosmini, Viale Porciatti, 2 Grosseto per i tempi prescritti dalle norme di legge.

Do il consenso per il trattamento dei dati nei termini indicati dalla sopra riportata informativa di cui ho preso piena visione [per iscriversi è indispensabile dare il consenso]

(SI) firma \_\_\_\_\_ (NO)

Do il consenso per la comunicazione di future iniziative formative nei termini indicati dalla sopra riportata informativa di cui ho preso piena visione [non è indispensabile dare il consenso]

(SI) firma \_\_\_\_\_ (NO)