

DOMANDA DI ISCRIZIONE
“XII CORSO NAZIONALE DI STORIA DELLA CROCE ROSSA E DELLA MEDICINA”
Montesilvano (PE) 14-20 settembre 2015

ANAGRAFICA

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____
Residente a _____ CAP _____ Provincia _____
Via _____ n° _____
Cellulare _____
Email _____
Altri recapiti telefonici _____
Comitato di appartenenza _____
Componente _____
Titolo di studio _____
Professione _____
Altri titoli _____
Lingue conosciute: francese, inglese, tedesco, altre _____
Anzianità di appartenenza alla Croce Rossa Italiana _____

CHIEDE

di essere iscritto al “XII Corso Nazionale di Storia della Croce Rossa e della Medicina”, per il conseguimento del Diploma di C.I.S.C.R.i”

BARRARE IL PACCHETTO PRESCELTO, con riferimento al Bando.

- PACCHETTO A
- PACCHETTO B
- PACCHETTO C
- PACCHETTO D
- PACCHETTO E
- QUOTA UDITORI NON RESIDENZIALI



Croce Rossa Italiana

La quota di iscrizione al corso è da versarsi entro i cinque giorni lavorativi successivi all'avvenuta comunicazione di ammissione al corso.

ARRIVO* il giorno _____ alle ore _____ presso _____

MEZZO: AEREO, TRENO, AUTOBUS, AUTO;

PARTENZA* il giorno _____ alle ore _____ presso _____

MEZZO: AEREO, TRENO, AUTOBUS, AUTO

SISTEMATEMI IN CAMERA CON _____

Data _____

*N.B. Sarà possibile usufruire di una navetta da e per la Stazione Ferroviaria di Pescara Centrale e l'Aeroporto D'Abruzzo.

PRIVACY

Autorizzazione al trattamento dei dati personali: Consenso al trattamento dei dati personali D.Lgs. 196/2003 e succ. modifiche.

Si informano gli allievi che, secondo il D. Lgs. indicato, il trattamento dei dati personali sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando la riservatezza ed i diritti degli aderenti. Ai sensi dell'art. 11 della Legge predetta, si forniscono quindi le seguenti informazioni:

- I dati di ciascun Volontario sono in possesso del Comitato C.R.I. di appartenenza e del Comitato Centrale C.R.I.
- Vengono utilizzati esclusivamente per permettere il regolare svolgimento delle attività previste dal nostro Statuto
- Vengono trattati sia in modo informatizzato che cartaceo

Agli allievi è riconosciuto diritto di conoscere, far cancellare, rettificare, aggiornare, integrare, opporsi al trattamento dei propri dati personali, nonché gli altri diritti previsti dall'art. 7 del citato D.Lgs.

Data _____ Firma _____

Le domande di iscrizione devono pervenire entro il 26 luglio 2015 al seguente indirizzo e-mail: ciscri.2015@abruzzo.cri.it