

## DOMANDA DI ISCRIZIONE A SINGOLI MODULI DI MASTER

**Il sottoscritto:**

Nome e cognome:

Luogo di nascita:

Provincia

Il

Residente a:

Provincia

C.A.P.

Indirizzo

Telefono

Cellulare

Domiciliato a (se diverso dalla residenza):

Provincia

C.A.P.

Indirizzo

Telefono

Cellulare

E-mail

Codice Fiscale o partita IVA

Scuola Secondaria Superiore:

Tipo

Voto

Anno Conseg.

Università

Corso di laurea in

Indirizzo/orientamento

Voto

Anno Conseg.

 Chiede di essere **ammesso a frequentare il modulo** di

 nell'ambito del **Master in DISTURBI DELLO SVILUPPO E DIFFICOLTÀ DI APPRENDIMENTO – A.A. 2013-14**

 di ore  e si impegna a pagare la quota di iscrizione di

**INFORMATIVA E CONSENSO**

Ai sensi del D.Lgs n. 196, del 30 giugno 2003 Codice in materia di protezione dei dati personali il COREP dichiara che il trattamento si rende necessario per assolvere alle finalità della presente scheda di iscrizione ed agli eventuali obblighi connessi all'adempimento di obblighi fiscali e contabili, all'invio di materiale promozionale e di marketing, alla rilevazione del grado di soddisfazione relativamente al servizio offertole, ad analisi ed indagini di mercato ed alla valutazione didattica e di ogni altro previsto obbligatoriamente dalla legge. Ai fini dell'indicato trattamento, il COREP, in qualità di TITOLARE potrà venire eventualmente a conoscenza anche di dati definiti sensibili ai sensi del D.Lgs 196/2003.

Lei potrà far valere i propri diritti come espressi dall'art. 7,8,9 e 10 del D.Lgs 196/2003, rivolgendosi direttamente al TITOLARE del trattamento come sopra specificato. Ogni ulteriore comunicazione o diffusione avverrà solo previo Suo esplicito consenso.

Con la firma in calce alla presente informativa attesto il mio libero consenso scritto al trattamento dei propri dati personali, in particolare, alla divulgazione degli stessi attraverso supporti cartacei, telefonici e informatici, vincolandolo comunque al rispetto delle condizioni della presente clausola informativa ed ad ogni altra condizione imposta per legge.

**Data** .....

**Firma** .....