



MODULO DI ISCRIZIONE

**Seminario di formazione tecnico-normativa per operatori della sicurezza
Monteprandone (AP) 31 MAGGIO 2019 - Presso CENTRO DI FORMAZIONE INIM**

**GLI IMPIANTI DI RIVELAZIONE ED ALLARME INCENDIO (IRAI) ALLA LUCE DEL
CODICE DI PREVENZIONE INCENDI - PREVENZIONE INCENDI, CAVI SPECIALI E
EVACUAZIONE SONORA**

Destinatari del corso: Progettisti, Security Manager, Distributori, Installatori e a tutti coloro che lavorano o investono nel comparto sicurezza.

Luogo: CENTRO DI FORMAZIONE INIM ELECTRONICS S.r.l. - Via dei Lavoratori 10 - Località Centobuchi - MONTEPRANDONE (AP)

La partecipazione al convegno è gratuita.

Dovrà pervenire il **modulo di partecipazione compilato in ogni sua parte** all'indirizzo

assosicurezza@assosicurezza.it.

Seguirà nostra conferma. **Saranno accettati iscritti fino ad esaurimento posti.**

Società:.....**Indirizzo:**.....

CAP **Comune:**..... **Provincia**

Tel: **Fax:**

E-mail:

Categoria:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Installatore sicurezza | <input type="checkbox"/> Ingegnere | <input type="checkbox"/> Cliente Finale Utilities |
| <input type="checkbox"/> Installatore elettrico e sicurezza | <input type="checkbox"/> Cliente Finale Privato | <input type="checkbox"/> Cliente Finale Energia |
| <input type="checkbox"/> System integrator | <input type="checkbox"/> Cliente Finale Industria | <input type="checkbox"/> Cliente Finale Aeroporti |
| <input type="checkbox"/> Distributore | <input type="checkbox"/> Cliente Finale Istituzionale (ministeri) | <input type="checkbox"/> Altro: |
| <input type="checkbox"/> Perito | <input type="checkbox"/> Cliente Finale Istituzionale (militari) | |

Breve descrizione attività svolta:

PARTECIPANTI

Nome:.....**Cognome:**.....**Tel:**.....**Email:**.....

Il sottoscritto dichiara di aver compreso l'informativa sulla privacy a p. 2 e autorizza al trattamento dei dati personali

Nome:.....**Cognome:**.....**Tel:**.....**Email:**.....

Il sottoscritto dichiara di aver compreso l'informativa sulla privacy a p. 2 e autorizza al trattamento dei dati personali

Nome:.....**Cognome:**.....**Tel:**.....**Email:**.....

Il sottoscritto dichiara di aver compreso l'informativa sulla privacy a p. 2 e autorizza al trattamento dei dati personali

Firma del legale rappresentante

Per informazioni si prega di contattare il n. Tel 3920626267 o l'indirizzo e-mail: assosicurezza@assosicurezza.it

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
DECRETO Legislativo nr.196 del 30 Giugno 2003 – (Codice in materia di protezione dei dati personali)

Trattamento dei dati personali

Il suo consenso ci autorizza alla raccolta e all'utilizzo delle sue informazioni nei termini che le illustriamo. La procedura di raccolta delle informazioni personali adottata prevede, durante l'esecuzione della registrazione, la compilazione di un modulo di iscrizione da parte del visitatore.

Successivamente la compilazione del modulo di registrazione deve essere dato il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art 13 del DLgs 196/2003, apponendo il visto nell'apposito campo. Solo se questo viene fatto, avviene la memorizzazione dei dati personali nel sistema informativo di ASSOSICUREZZA. Se decidessimo di cambiare le nostre politiche sulla Privacy la informeremo mediante un avviso sul nostro sito. In questo modo sarà sempre al corrente circa le informazioni che raccogliamo, come le utilizziamo e in quali circostanze acconsentiamo a rivelarle a terzi.

Riservatezza dei dati secondo il D.Lgs 196/2003

I dati anagrafici in nostro possesso, nonché le altre informazioni, sono raccolti direttamente presso l'interessato con modalità telematiche e trattati mediante elaborazioni manuali, strumenti informatici e telematici.

Tali dati verranno utilizzati per provvedere agli adempimenti connessi all'attività economica della nostra società e per effettuare statistiche e ricerche di mercato.

Inoltre, tali dati verranno trattati a fini promozionali, di informazione commerciale e di offerte ASSOSICUREZZA. In relazione a tali fini l'interessato ha facoltà di opporsi comunicandolo al seguente indirizzo di posta elettronica: assosicurezza@assosicurezza.it

Il conferimento dei dati non è obbligatorio, ma è finalizzato alla costituzione ed al mantenimento in essere dei rapporti contrattuali con la nostra società che non potranno aver luogo nel caso di rifiuto.

I dati da lei conferiti o comunque a lei riferibili potranno essere comunicati: a soggetti esterni che svolgono specifici incarichi per nostro conto (consegna merce, produttori dell'articolo richiesto, tenuta contabilità, adempimenti fiscali, gestione dei sistemi informativi, ricerche di mercato).

Verifica, Aggiornamento e Cancellazione dei dati personali

Secondo quanto previsto dalla legge sopra citata, in qualsiasi momento e in modo del tutto gratuito lei potrà consultare, integrare, far modificare o cancellare i Suoi dati, od opporsi in tutto o in parte al loro utilizzo ai fini previsti dal punto 1, scrivendo a

ASSOSICUREZZA, Via Marconi 20 - 20090 Segrate MI

oppure inviando una e-mail a: assosicurezza@assosicurezza.it

ASSOSICUREZZA si impegna a non utilizzare i dati personali che sono stati segnalati come inesatti, fino a quando l'inesattezza non sia stata rettificata.

Il Responsabile della Raccolta e tutela dei dati Personali ASSOSICUREZZA garantisce misure di controllo per tutelare la riservatezza dei dati personali forniti dagli utenti, anche nel caso in cui un utente acconsenta espressamente alla divulgazione dei dati a terzi.

La Società ha nominato Responsabile del trattamento di dati personali il Resp. dell'Ufficio Registrazione Utenti Sig Raffaele De Astis, c/o ASSOSICUREZZA, con sede in Via Marconi 20 - 20090 Segrate MI
Titolare dei Dati ai sensi della legge è ASSOSICUREZZA, con sede legale in Via Adolfo Wildt 14 - 20131 Milano