

## SCHEDA DI ADESIONE INTERVENTO FORMATIVO INFORMATIVO

EBIN PMI Ente Bilaterale Nazionale Delle Piccole e Medie Imprese nell'ambito dei progetti di formazione e informazione in materia di reinserimento e di integrazione lavorativa delle persone con disabilità da lavoro" sostenuta dall'INAIL

### Anagrafica partecipante:

Nome e Cognome:	
Codice Fiscale	
Data e Luogo di Nascita	
Indirizzo di Residenza:	
Qualifica	
Estremi Documento di Riconoscimento	
Indicare (spuntare la casella di riferimento)	
<input type="checkbox"/> lavoratore <input type="checkbox"/> datore di lavoro <input type="checkbox"/> soggetti in cerca di nuova occupazione ai sensi dell'art. 19, comma 1, del d.lgs. n. 150/2015	

### Azienda di appartenenza/provenienza (compilare se datore di lavoro o lavoratore)

<b>Denominazione:</b>	
<b>P.IVA/Cod. fiscale Azienda:</b>	
Sede legale (indirizzo completo):	
Sede Operativa (indirizzo completo):	
Ambito Lavorativo	

### Intervento informativo di interesse: (spuntare la casella di riferimento \*)

REGIONE	MODALITA'	MONTE ORE	INDICAZIONE REGIONE
Campania	Attività in presenza	15	
Puglia	Attività in presenza	15	
Sicilia	Attività in presenza	15	
Lazio	Attività in presenza	15	

Data

Firma

## CONSENSO TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 che prevede la tutela dei dati personali forniti e il relativo trattamento improntato sui principi di correttezza, di liceità e di trasparenza nonché di tutela della riservatezza e diritti, ai sensi dell'articolo 13 del citato Regolamento è informato/a di quanto segue:

- a) I dati forniti verranno trattati esclusivamente per fini contrattuali;
- b) Il conferimento dei dati è necessario per l'esecuzione di quanto sopra e/o per la conclusione del contratto e l'eventuale rifiuto potrebbe comportare la mancata prosecuzione del rapporto;
- c) I dati sono destinati a essere gestiti, in formato cartaceo e/o informatizzato, dal personale incaricato e autorizzato da EBINPMI e potranno essere comunicati o diffusi a terzi (quali a titolo di esempio meramente indicativo e non esaustivo consulenti, istituti di credito..ecc.) con l'utilizzo di procedure informatizzate e non, per le finalità di cui sopra e per gli adempimenti di Legge;
- d) I dati saranno conservati secondo i termini di Legge;
- e) Il titolare e responsabile del trattamento dei dati è **EBINPMI** con sede in Via Barberini n° 95 CAP 00187 Roma (RM);  
PEC [ebinpmi@pec.it](mailto:ebinpmi@pec.it)
- f) Persona autorizzata al trattamento dei dati è: Michele Malafronte Email [malafrontemichele@virgilio.it](mailto:malafrontemichele@virgilio.it)
- g) In ogni momento potranno essere esercitati i propri diritti (di accesso, reclamo, rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione, portabilità dei dati) nei confronti del Titolare del trattamento, e potrà essere richiesto l'elenco dei destinatari del trattamento dati inviando richiesta scritta alla mail

Ciò premesso presto il consenso al trattamento dei dati personali per tutte le finalità su indicate:

autorizzo il consenso

nego il consenso

Data \_\_\_\_\_

Firma per esteso e leggibile dell'interessato

\_\_\_\_\_