



CITEs

Collegio Italiano Shiatsu

Al Presidente del CITEs
Via Matteotti, 16/B 00040 Pomezia RM
Tel. Fax. 06.9100249 - email: presidente@cites.it

Il/La Sottoscritto/a
Nato/a il
Residente a
In Via
Codice Fiscale
Partita IVA
N. Telefonico tel. cellulare
Fax e-mail

Avendo superato gli esami, al termine di un percorso triennale, di Operatore Shiatsu presso la scuola

CHIEDE

Che venga presa in considerazione la richiesta di iscrizione al CITEs (Collegio Italiano Shiatsu) e allega:

- curriculum formativo e professionale

DICHIARA

Di aver visionato ed accettato lo Statuto, il Codice Deontologico, il profilo professionale, il regolamento interno della suddetta associazione.

Data _____

Firma leggibile _____

Trattamento dei dati personali

Il/La Sottoscritto/a autorizza la pubblicazione dei seguenti dati personali sul sito internet del CITEs all'indirizzo www.cites.it (barrare SI o NO per indicare la propria preferenza)

| | | |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Cognome e Nome | <input type="radio"/> Si | <input type="radio"/> No |
| Indirizzo e luogo di lavoro | <input type="radio"/> Si | <input type="radio"/> No |
| Recapito tel. lavoro | <input type="radio"/> Si | <input type="radio"/> No |
| Indirizzo e-mail | <input type="radio"/> Si | <input type="radio"/> No |
| Sito internet | <input type="radio"/> Si | <input type="radio"/> No |
| Tel. cellulare | <input type="radio"/> Si | <input type="radio"/> No |

Il/La Sottoscritto/a, preso atto di quanto sopra e consapevole della necessità del trattamento dei dati personali, ai sensi e agli effetti dell'art. 13 Dlg. n. 196/2003, dichiara di aver preso visione dell'informativa e presta il consenso al trattamento dei propri dati. Comunicazione e diffusione dei dati da parte del CITEs per finalità commerciali:

- (a) i miei dati potranno essere da voi diffusi, mediante mezzi informatici o cartacei nonché usati e diffusi a terzi in merito alle iniziative dell'associazione e dei singoli associati
- (b) i miei dati potranno essere diffusi, ad altre Associazioni, Enti pubblici e privati oltre ad altri soggetti terzi con cui il CITEs abbia rapporti diretti o indiretti.

Il titolare del trattamento dei dati sulla privacy è il CITEs Collegio Italiano Shiatsu con sede in Via Matteotti, 16b 00040 Pomezia (Roma).

Data _____

Firma leggibile _____