

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO

Da restituire, debitamente compilata e firmata, a mezzo T/F n. 080/2142632 oppure spedire a mezzo POSTA alla Segreteria Regionale dell' AIC PUGLIA Onlus sita in Via dell'Arcangelo Michele,13 - 71122 FOGGIA

COGNOME _____ NOME _____

TELEFONO _____ CELL. _____ E-MAIL _____

DENOMINAZIONE DEL RISTORANTE - PIZZERIA - HOTEL _____

SITO A _____ IN VIA _____

TELEFONO _____ CELL. _____ E-MAIL _____

GIORNATA DI CHIUSURA _____ P.IVA.

**DICHIARO LA MIA DISPONIBILITA' A PARTECIPARE AL CORSO GRATUITO DI INFORMAZIONE
" A TAVOLA SENZA GLUTINE "**

ORGANIZZATO DALL' ASSOCIAZIONE ITALIANA CELIACHIA PUGLIA - Onlus

Resto in attesa di conoscere il luogo, la data e l'ora del corso

Dichiarazione liberatoria ai fini del D.Lgs. 196/2003 "Tutela del trattamento dei dati personali". In riferimento all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, la/il sottoscritta/o _____ titolare e legale rappresentante dell'azienda

_____ autorizza espressamente l'utilizzo dei propri dati limitatamente alle comunicazioni/ contatti/ iniziative previsti dal Progetto Ristorazione dell'Associazione Italiana Celiachia-onlus I dati richiesti o acquisiti sono trattati con l'ausilio di strumenti cartacei, elettronici o comunque automatizzati atti a memorizzarli, gestirli a trasmetterli e conservarli in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi. Gli stessi dati potranno essere rettificati in qualsiasi momento.

Data _____ Firma _____

INDICO, QUI DI SEGUITO, LE GENERALITA' DEL CUOCO E DI ALTRO PERSONALE CHE PARTECIPERA' AL CORSO:

COGNOME E NOME _____ QUALIFICA _____

COGNOME E NOME _____ QUALIFICA _____

COGNOME E NOME _____ QUALIFICA _____

COGNOME E NOME _____ QUALIFICA _____

Dichiarazione liberatoria ai fini del D.Lgs. 196/2003 "Tutela del trattamento dei dati personali;" In riferimento all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, I sottoscritti autorizzano espressamente l'utilizzo dei propri dati limitatamente alle comunicazioni/ contatti/ iniziative previste dal Progetto Ristorazione dell'Associazione Italiana Celiachia-onlus

I dati richiesti o acquisiti sono trattati con l'ausilio di strumenti cartacei, elettronici o comunque automatizzati atti a memorizzarli, gestirli a trasmetterli e conservarli in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi. Gli stessi dati potranno essere rettificati in qualsiasi momento

Data _____

Firma _____ Firma _____

Firma _____ Firma _____

PER ULTERIORI INFORMAZIONI RIVOLGERSI A :Referente regionale AFC Sig.ra Mara Giannoccaro tel.-348/1698326.