

**MODULO DI PRESCRIZIONE/INTERESSE CORSO
AGGIORNAMENTO ACCOMPAGNATORE TURISTICO**

Compilare **tutti i campi anagrafici**, firmare **il trattamento dei dati** e inviare via mail a segreteria@efap.it allegando il file e una copia: del documento d'identità, del codice fiscale e del curriculum vitae o consegnare tutti i documenti presso la segreteria di via Magenta 47/F, Torino. Grazie.

SEZIONE ANAGRAFICA

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------|-------|---------------------|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Cognome | _____ | Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome | _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Codice Fiscale | <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nato/a il | _____ | Comune | _____ | Prov. | _____ | Cittadinanza | _____ | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comune residenza | _____ | Prov. | _____ | CAP | _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Indirizzo (residenza) | _____ | N° | _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comune domicilio | _____ | Prov. | _____ | CAP | _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Indirizzo (domicilio) | _____ | N° | _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefono | _____ | Cell. | _____ | E-mail | _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Titolo di studio | <input type="checkbox"/> Diploma ⇒ _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Laurea di base (3 anni) ⇒ _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Laurea specialistica ⇒ _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Stato occupazione | <input type="checkbox"/> Disoccupato/a | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Non occupato/a – in cerca di prima occupazione | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Occupato/a | Condizioni particolari | <input type="checkbox"/> Part-time | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <input type="checkbox"/> Reddito lordo inferiore a Euro 8.000,00/anno | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Richiedo la prescrizione al corso Aggiornamento Accompagnatore Turistico

Il richiedente si impegna a comunicare a E.F.A.P. via mail, fax, telefono, qualsiasi variazione dei dati sopra indicati inclusa l'eventuale rinuncia.

Dichiara inoltre di sapere che:

- la prescrizione non è vincolante per le parti, ma necessaria per accedere al test di selezione;
- in caso di ammissione al corso l'iscrizione prevede una quota a carico dell'allievo (esente IVA) di euro 200,00 (da versare 4 giorni prima dell'avvio corso);
- il corso ha durata complessiva 20;
- l'inizio del corso è vincolato al raggiungimento di un numero minimo di richieste.

Data _____ **Firma** _____

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

INFORMAZIONI SULLA RACCOLTA DEI DATI PERSONALI

In ottemperanza al D.Lgs 101/2018 che recepisce il regolamento UE 2016/679 del 27/04/2016 si forniscono le seguenti informazioni sui dati personali consegnati a E.F.A.P. – Ente Formazione Abilitazioni Professionali.

Responsabilità

Titolare del trattamento dei dati è E.F.A.P. – Ente Formazione Abilitazioni Professionali, rappresentato da *Elisabetta Achino* reperibile presso la sede di *via Magenta 47/F – Torino*.

Finalità

I dati personali raccolti sono trattati esclusivamente nei limiti necessari per la gestione del percorso formativo richiesto in ogni sua fase. In particolare si precisa che:

- a) Essendo i percorsi formativi finanziati o riconosciuti da enti pubblici, tutti i dati raccolti vengono trasferiti all'ente responsabile (Regione Piemonte, Città Metropolitana di Torino) per mezzo di piattaforma informatizzata di proprietà dell'ente pubblico CSI Regione Piemonte.
- b) Tutti i dati richiesti sono necessari per la corretta gestione delle fasi di contatto/preiscrizione, selezione con graduatoria (per i corsi che la prevedono), iscrizione al corso, erogazione e chiusura delle attività formative, nonché per l'espletamento delle prove d'esame qualora siano previste dal corso.
- c) Per i corsi che prevedono uno stage formativo (tirocinio curriculare) i dati relativi al CV in formato europeo possono essere trasmessi alle aziende interessate all'inserimento.
- d) I dati richiesti mediante modulo ISFOL sono trasmessi all'ente pubblico mediante la piattaforma informatica di cui al punto a) a fini statistici.

Conservazione

La conservazione delle informazione è correlata al tipo di dato e indifferente dal supporto (elettronico/cartaceo):

- a) I dati che forniscono evidenza oggettiva della gestione conforme agli obblighi di legge (es.: graduatorie di selezione, domanda di iscrizione, verbali di esame e certificazioni, ecc.) hanno un tempo di conservazione illimitato come previsto dalla legge (rif. Ministero dei beni culturali – Direzione Generale Archivi circolare 28/2008).
- b) I dati che non costituiscono elemento rilevante vengono distrutti entro 1 anno dalla data di fine corso.

Diritti

I suoi diritti sono regolamentati negli artt. 11, 12, 15, 17, 18, 20 del Regolamento UE 2016/679 del 27/04/2016 (recepiti dal D.Lgs. 101/2018 artt. 7, 13, 16. In particolare ricordiamo che:

- a) Ha diritto di presentare eventuale reclamo presso l'autorità di controllo (art.12 UE 2017/679).
- b) Ha diritto ad ottenere una copia dei dati soggetti al trattamento (art. 15 UE 2017/679).

Dichiaro di aver letto quanto sopra riportato e di aver compreso quanto indicato ai punti 1, 2, 3, 4 e ricevuto tutte le informazioni richieste ai sensi del Regolamento UE 2016/679 del 27/04/2016 (D.Lgs 101/2018, Artt. 7 e 13).

DATA

FIRMA

TORINO , _____

AUTORIZZAZIONE ALLA RACCOLTA E TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a _____
autorizza il trattamento dei propri dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 del 27/04/2016 nei limiti delle attività descritte ai punti 2 e 3 di questa informativa inclusa la loro trasmissione agli Uffici Pubblici competenti come indicato al punto 2a.

Inoltre:

a) Relativamente al mantenimento da parte dell'E.F.A.P. degli stessi dati anche per eventuali attività formative e di stage diverse dal corso oggetto della domanda presentata e autorizzazione al trattamento per l'archiviazione e gestione nelle relative banche dati.

Richiede e consente

NON consente

b) Relativamente al mantenimento dei dati e alla relativa archiviazione da parte dell'E.F.A.P. perché siano segnalati ad aziende o società di selezione che ne facciano richiesta per motivi di ricerca di personale a scopo assunzione.

Richiede e consente

NON consente

DATA

FIRMA

TORINO , _____