

CRAL



Scheda di partecipazione Concorso

...l... sottoscritt...
(Nome e Cognome)

Residente in Via n°

Città: Prov. C.A.P.

Recapito telefonico: Mail

1) In servizio presso

in qualità di

2) Come familiare del dipendente

in servizio presso

Chiede di partecipare

Al Concorso del CRAL UNIPA per la selezione relativa al bando di concorso:

Indicare Titolo (obbligatorio):

| |
|--|
| |
| |

Dichiara che l'opera inviata a codesto Concorso è di sua creazione personale ed inedita. Consapevole che false attestazioni configurano un illecito perseguibile a norma di legge, esonera da eventuali illegalità gli organizzatori e da ogni possibile pretesa da parte di terzi.

Tutela della privacy

Ai sensi dell'art.13 del D. Lgs 196/2003 sul trattamento dei dati personali, il CRAL UNIPA, informa che i dati personali forniti, indispensabili per la partecipazione al concorso, saranno registrati e custoditi manualmente e/o elettronicamente e verranno trattati per i soli fini relativi alla presente manifestazione e non saranno soggetti a comunicazioni e/o diffusione, se non dietro consenso scritto. Preso atto dell'informativa di cui sopra, il sottoscritto autorizza il trattamento dei suoi dati da parte del CRAL UNIPA, nei limiti di cui alla stessa.

Luogo,

.....
(firma leggibile)