

**Richiesta di informazioni* per il
Corso biennale di “NUTRITIONAL SPORT CONSULTANT”**

DATI DEL RICHIEDENTE

I dati personali sono trattati esclusivamente per inviare materiale pubblicitario e potranno essere distrutti su specifica richiesta (Rif. D.lgs. 196 del 2003, art. 13)

Cognome e Nome

Luogo e data di nascita

Titolo di studio

Professione

Telefono **e-mail**

Note

.....

*** A tutela del richiedente CNM ITALIA garantisce che i dati personali saranno utilizzati solo per inviare informazioni e non allo scopo di
preiscrizione o di iscrizione**

Autorizzazione al trattamento dati personali: Dichiaro di essere stato/o informato/o, ai sensi e per effetti degli artt. 7,8,9,10 e 13 del decreto Lgs. N. 196/2003, e successive modificazioni, da CNM ITALIA (titolare del trattamento), che i dati da me forniti, ovvero altrimenti acquisiti dalla medesima nell'ambito della propria attività, verranno inseriti nella banca dati ed archivio della medesima, sita in Via Prima Strada n. 23/3, o eventualmente altre successive sedi, al solo fine di inviarmi programmi di attività culturali, didattici, corsi ECM. I suddetti dati saranno oggetto d'uso nel rispetto della normativa nazionale vigente.

Esprimo il mio consenso informato, ai sensi e per gli effetti degli artt. 23 del decreto Lgs. N. 196/2003 e successive modifiche, all'inserimento nella banca dati ed archivio dell'associazione menzionata e al trattamento dei miei dati per le finalità proprie dello stesso.

Do il consenso

Nego il consenso

Data/...../.....

Firma

INVIARE IL MODULO COMPILATO A :
CNM ITALIA College of Naturopathic Medicine - CFE
Via Prima Strada 23/3 - 35129 Padova tel. 049-8647449 – fax 049-8898924
info@cnmitalia.com – www.cnmitalia.com