



DICHIARAZIONE DI INTERESSE ESAME GESE

UPT - Scuola delle Professioni per il Terziario, via Roma 15 - 38079 Tione TN
 Tel. 0465 321889 - Fax 0465 324518 e-mail: segreteria.tione@cfp-upt.it
 docente referente: marzia.salvaterra@cfp-upt.it

COGNOME
(in stampatello)

NOME
(in stampatello)

CODICE FISCALE:

NATO IL

GIORNO MESE ANNO

COMUNE DI RESIDENZA

 (Provincia)

INDIRIZZO DI RESIDENZA
(Indirizzo completo)

 (Provincia) C.A.P.

Recapito telefonico

Indirizzo e-mail

CHIEDE

ISCRIZIONE ALL'ESAME

Livello A2.1	Grade3	<input type="checkbox"/>
Livello A2.2	Grade4	<input type="checkbox"/>
Livello B1.1	Grade 5	<input type="checkbox"/>
Livello B1.2	Grade 6	<input type="checkbox"/>
Livello B2.1	Grade 7	<input type="checkbox"/>
Livello B2.2	Grade 8	<input type="checkbox"/>
Livello B2.3	Grade 9	<input type="checkbox"/>
Livello C1.1	Grade 10	<input type="checkbox"/>
Livello C1.2	Grade 11	<input type="checkbox"/>
Livello C2	Grade 12	<input type="checkbox"/>

Il sottoscritto

(cognome e nome in stampatello)

in riferimento alla:

Informativa ai sensi del decreto legislativo n. 196/2003, art. 13 e regolamento UE 2016/679:

1. i dati verranno trattati esclusivamente con riferimento al corso di preparazione ed all'esame di certificazione Trinity;
2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura;
4. titolare del trattamento è il soggetto promotore UPT;
5. in ogni momento l'iscritto potrà esercitare i suoi diritti nei confronti dei titolari del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del d. lgs. n. 196/2003 e del regolamento UE 2016/679.

FORNISCE IL CONSENSO

NEGA IL CONSENSO

Firma _____