



**POR Campania FSE 2014-2020**  
ASSE I - Obiettivo Specifico 2 – Azione 8.1.7  
ASSE II - Obiettivo Specifico 11 – Azione 9.6.7  
ASSE III-OT 10 - Obiettivo Specifico 12 – Azione 10.1.5

# MODULO DI ISCRIZIONE

Per il ciclo 2 dei Laboratori nell'ambito del Progetto "MAIORIHOSPITIS"

Cod. Uff. 106 - CUP F93C17000080001

## **1. Scegli il tuo laboratorio** (barra con una X la tua scelta)

| TITOLO LABORATORIO  | SOGGETTO ORGANIZZATORE   | Barra con una X |
|---|--------------------------|-----------------|
| Accompagnamento alla creazione di professionisti e imprese per il turismo culturale e sostenibile | Comitato Maiori Cultura  |                 |
| Laboratorio artistico di ceramica, pittura, scultura, fotografia                                  | CostieraArte             |                 |
| Laboratorio artigianato, artistico teatrale, software gestionali specifici per le attività        | Open Art                 |                 |
| Laboratorio di Limonicoltura biologica  | Azienda agricola La Mura |                 |
| LAB.1.1 Percorso formativo  | Marevivo                 |                 |
| LAB.1.2 Infopoint   | Marevivo                 |                 |

## **2. Indica le generalità del richiedente** (barra con una X la tua scelta e compila i campi)

- Genitore o chi esercita la patria potestà  
 Maggiorennne

|                         |  |   |
|-------------------------|--|---|
| COGNOME E NOME          |  | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |
| TITOLO DI STUDIO        |  |   |
| DATA E LUOGO DI NASCITA |  |   |
| VIA E NUMERO CIVICO     |  |   |
| CAP E COMUNE (PROV)     |  |   |
| E-MAIL:                 |  |   |
| TELEFONO:               |  |   |



Città di  
**MAIORI**  
Costa d'Amalfi



### **3. Se genitore, indica le generalità del minorenne per il quale si chiede l'iscrizione**

|  |  |   |
|--|--|---|
| COGNOME E NOME                               |  | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |
| TITOLO DI STUDIO                             |  |   |
| DATA E LUOGO DI NASCITA                      |  |   |
| INDIRIZZO<br>(via, num., cap, comune, prov.) |  |   |
| E-MAIL e TELEFONO:                           |  |   |

**Il richiedente autorizza** il Comune di Maiori (SA) a pubblicare foto ed immagini a fini divulgativi inerenti l'attività del Progetto "Maiori Hospitis".

Maiori, lì \_\_\_\_\_

Firma del partecipante

\_\_\_\_\_

Firma del genitore e/o esercente la patria potestà se minorenne

\_\_\_\_\_

#### ***INFORMATIVA SULLA PRIVACY E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI***

Informativa ai sensi del D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali")  
Il D. Lgs. 196/2003 ha la finalità di garantire che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali e della dignità delle persone, con particolare riferimento alla riservatezza e all'identità personale. Il Codice in materia di protezione dei dati personali stabilisce che l'interessato debba ricevere informazioni circa le finalità e modalità di trattamento dei suoi dati personali e che esprima il suo eventuale consenso per iscritto. Il trattamento potrebbe riguardare anche dati personali rientranti nel novero dei dati "sensibili", di cui all'articolo 26 del D. Lgs.196/2003 e, in particolare, dati idonei a rivelare lo stato di salute. I dati saranno trattati ai sensi del D. Lgs. 196/2003, con o senza l'ausilio di mezzi elettronici, ma comunque con strumenti idonei a garantirne la sicurezza e riservatezza.

#### ***CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI EX ART.23, D.LGS. 196/2003***

Io sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003, e consapevole, in particolare, che il trattamento potrebbe riguardare dati "sensibili" ai sensi del D. Lgs.196/2003, presto il mio consenso al trattamento dei dati necessario allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa e presto il mio consenso alla comunicazione dei dati ai soggetti indicati nell'informativa.

Maiori, lì \_\_\_\_\_

Firma del partecipante

\_\_\_\_\_

Firma del genitore e/o esercente la patria potestà se minorenne

\_\_\_\_\_

In allegato:

- Copia documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente;
- Copia documento di riconoscimento in corso di validità del minorenne (se il richiedente sia un genitore e/o esercente la patria potestà).