



FONDAZIONE  
**I TEATRI**  
REGGIO EMILIA

**SCHEDA DI ISCRIZIONE**  
**"MACCHINISTA PER IL TEATRO ITALIANO DI TRADIZIONE E LO**  
**SPETTACOLO DAL VIVO"**

Operazione Rif. PA 2017-7785/RER approvata con DGR 1225/2017 del 02/08/2017 e co-finanziata dal Fondo sociale europeo PO 2014-2020 Regione Emilia-Romagna

Nome: \_\_\_\_\_ Cognome: \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_ Sesso:  M  F

Residente a \_\_\_\_\_ In via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ 2° Tel. \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Sono venuto a conoscenza del corso da (amici, Centro Impiego, Facebook, sito internet ecc...):

Con riferimento al d.lgs. 196 del 2003, che reca "codice in materia di protezione dei dati personali", informo/a dei punti di cui all'art. 13 citato decreto e consapevole dei diritti spettanti ai sensi dell'art. 7 citato decreto, prendo atto di quanto segue:

- i propri dati personali - forniti a mezzo della domanda di iscrizione o altrimenti acquisiti nell'ambito dell'attività formativa svolta dalla Fondazione I Teatri - formeranno oggetto, nel rispetto della legge, di trattamento per:

\* eseguire gli obblighi di legge;

\* esigenze di tipo operativo/gestionale o di tipo informativo e di comunicazione su novità attinenti i servizi esistenti e/o su nuovi servizi posti a disposizione dell'utenza, ovvero per dare esecuzione ad un servizio.

- il titolare del detto trattamento è:

**Fondazione I Teatri – Piazza Martiri del 7 luglio n. 7 – 42121 – Reggio Emilia**

in persona del legale rappresentante pro-tempore,- qualsiasi richiesta in ordine al trattamento dei dati personali potrà essere inviata al suddetto indirizzo.

**DICHIARA**

**di prestare - come presta - il consenso previsto dall'art. 23 d.lgs. 196/2003 al trattamento dei propri dati personali, nell'ambito della attività formativa svolta dalla Fondazione I Teatri nonché di quelle ad essa connesse;**

**DICHIARA altresì**

consapevole che le dichiarazioni false comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, che le informazioni riportate nel presente modulo, corrispondono a verità

Firma

Luogo e Data

Si allega:

- Carta d'identità
- Tessera sanitaria
- Permesso di soggiorno per i cittadini stranieri
- Attestazione titolo di studio (Diploma o Qualifica Professionale non inferiore al 4° livello EQF)
- Curriculum Vitae
- Per i non residenti in Emilia Romagna, autocertificazione che ne attesti il domicilio in Regione



## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_, il  
\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ in Via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

valendomi delle disposizioni di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 della normativa suindicata per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1, del medesimo D.P.R.

### DICHIARA

di essere domiciliato in Regione Emilia Romagna, nel comune di \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_, via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ - CAP \_\_\_\_\_

### DICHIARA altresì

di essere informato, ai sensi del decreto legislativo n. 196/2003, che i dati sopra riportati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento in corso per il quale la presente dichiarazione viene resa.

LUOGO e DATA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)**

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.