



**wework**  
SICUREZZA. MEDICINA DEL LAVORO.  
VERIFICHE PERIODICHE. FORMAZIONE  
[www.weworkpoint.it](http://www.weworkpoint.it)



**REGIONE PUGLIA**  
Ente di formazione professionale  
accreditato D.D. 517 del 21/04/17

## SCHEMA DI ISCRIZIONE

Compilare in stampatello e recapitare a:

**WE WORK S.R.L.**

S.P. 88 Giovinazzo-Bitonto km 0+700

tel/fax: 080/3742007 - e-mail: [formazione@weworkpoint.it](mailto:formazione@weworkpoint.it)

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

Luogo Di Nascita: \_\_\_\_\_ Data Di Nascita: \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_

Nazionalità: \_\_\_\_\_ Permessi di Soggiorno: \_\_\_\_\_

Residenza: \_\_\_\_\_

Città: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Titolo Di Studio: \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di essere iscritto al corso di **“BODYGUARD - Personale addetto ai servizi di controllo delle attività di intrattenimento e di spettacolo in luoghi aperti al pubblico e in pubblici esercizi”**

Il costo è di € **400,00** comprensivo di € 100,00 a titolo di quota d'iscrizione da versare al momento della firma del medesimo modulo.

Modalità di pagamento: - Contanti

- Bonifico Bancario – Intestato a: We Work s.r.l.

Conto corrente Banca Popolare Puglia e Basilicata – Agenzia di Bitonto

IBAN: IT45K053854138000002215867

Causale: Quota partecipazione NOME COGNOME ALLIEVO – CORSO/SEDE

Documentazione da allegare:

- Fotocopia documento d'identità (fronte e retro)

- Ricevuta di bonifico bancario

Le informazioni, i dati e le notizie contenute nella presente comunicazione e i relativi allegati sono di natura privata e come tali possono essere riservate e sono, comunque, destinate esclusivamente ai destinatari indicati in epigrafe. La diffusione, distribuzione e/o la copiatura del documento trasmesso da parte di qualsiasi soggetto diverso dal destinatario è proibita, sia ai sensi dell'art. 616 c.p., sia ai sensi del REGOLAMENTO (UE) 2016/679. Se avete ricevuto questo messaggio per errore, vi preghiamo di distruggerlo e di darcene immediata comunicazione anche inviando un messaggio di ritorno all'indirizzo e-mail del mittente.

Data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

**WE WORK S.r.l.**

Sede S.P. 88 Bitonto-Giovinazzo Km 0,700 – 70032 BITONTO (BA) - P.IVA 07454250726

tel/fax 080/3742007 - mob. 338/2930825 – 334/3952557

E-mail: [formazione@weworkpoint.it](mailto:formazione@weworkpoint.it) - [www.weworkpoint.it](http://www.weworkpoint.it)

## **INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Gentilissimo/a,  
ai sensi dell'art.13 del Regolamento Europeo 679/2016 (di seguito GDPR) e della normativa nazionale in vigore, D.lgs 101/2018, in relazione ai dati personali di cui il titolare entrerà nella disponibilità con l'affidamento della sua pratica, le comunichiamo quanto segue:

### **TITOLARE DEL TRATTAMENTO E RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI**

Il Titolare del Trattamento è WE WORK S.R.L., con sede in S.P. 88 KM.0+700 – 70032 Bitonto (BA), P.IVA 07454250726. Il Titolare del trattamento può essere contattato ai seguenti indirizzi mail: info@weworkpoint.it.

### **FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DATI E BASE GIURIDICA**

Il trattamento dei dati personali è finalizzato alla corretta e completa esecuzione dell'incarico ricevuto:

- Supporto allo studio;
- Formazione professionale;
- Supporto all'inserimento lavorativo;
- Informazione ad aziende e professionisti circa l'evoluzione normativa di settore e le opportunità formative per aziende e dipendenti.

### **NATURA DEI DATI PERSONALI**

Costituiscono oggetto di trattamento i Suoi dati personali inerenti essenzialmente a:

- I suoi dati identificativi e anagrafici;
- Dati specifici: Curriculum Vitae, Titoli di Studio, dati sanitari;
- Dati di natura economica (es. dati bancari).

### **NATURA OBBLIGATORIA O FACOLTATIVA DEL CONFERIMENTO**

Il conferimento dei dati e il relativo trattamento sono obbligatori e necessari per l'espletamento delle attività richiamate nelle finalità e per la realizzazione delle specifiche banche dati.

Ne consegue che l'eventuale rifiuto a fornire i dati per tali finalità potrà determinare l'impossibilità da parte dell'ente a dar corso ai benefici medesimi.

### **CATEGORIE DI DESTINATARI**

I dati personali potranno essere comunicati altresì per le finalità di cui sopra a:

- Pubbliche Amministrazioni, che richiedono informazioni all'Ente in ottemperanza agli obblighi di legge;
- Enti di previdenza (es. INPS, INAIL)
- Società assicurative;
- Società di servizi, per la realizzazione delle finalità dell'Ente (altri enti professionali, società di intermediazione lavoro, società interinali, ecc);
- Soggetti partners dell'Ente;
- Parti Sociali e Datoriali.

I dati non saranno diffusi.

### **PERIODO DI CONSERVAZIONE E MODALITÀ DI TRATTAMENTO**

I suoi dati personali oggetto di trattamento per le finalità sopra indicate saranno conservate per il periodo di durata dell'incarico e successivamente per il tempo in cui il titolare sia soggetto a obblighi di conservazione per finalità previste da norme di legge o ad esse equiparate.

I dati personali verranno trattati con una modalità di elaborazione dati mista sia elettronica che cartacea.

Il trattamento potrà anche essere effettuato da terzi che forniscono specifici servizi elaborativi, amministrativi o strumentali necessari per il raggiungimento delle finalità di cui sopra.

### **DIRITTI DELL'INTERESSATO**

Ai sensi del Regolamento europeo 679/2016 (GDPR) e della normativa nazionale, l'interessato può, secondo le modalità e nei limiti previsti dalla vigente normativa, esercitare i seguenti diritti: accesso ai suoi dati personali ed alle informazioni relative agli stessi; rettifica o cancellazione degli stessi, limitazione del trattamento dei suoi dati personali, diritto alla portabilità dei dati, diritto di opposizione, diritto di revoca del consenso e di reclamo all'Autorità di controllo.

### **CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, in calce identificato/a, dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed esprime il consenso al trattamento ed alla comunicazione dei propri dati personali per le finalità e per la durata precisati nell'informativa.

Firma \_\_\_\_\_

#### **WE WORK S.r.l.**

Sede S.P. 88 Bitonto-Giovinazzo Km 0,700 – 70032 BITONTO (BA) - P.IVA 07454250726

tel/fax 080/3742007 - mob. 338/2930825 – 334/3952557

E-mail: [formazione@weworkpoint.it](mailto:formazione@weworkpoint.it) - [www.weworkpoint.it](http://www.weworkpoint.it)