



# CFV TALAGEO - APS

Via Calcinaia, 93 - 00139 - Roma - RM  
C.F. 97901150587 - P.IVA 14766401005  
RAE Roma 6000/2016 - ARTES Lazio 2165/2017

Riconosciuta Centro Formazione BLS-D-PBLS-D - Regione Lazio  
RES 118 Deliberazione 552 del 30 novembre 2016

e-mail [cfvtalageo-aps@libero.it](mailto:cfvtalageo-aps@libero.it)

pec [cfvtalageo-aps@pec.it](mailto:cfvtalageo-aps@pec.it)



## Scheda **di** Iscrizione

**al corso BLS-D - PBLS-D del 21/01/2024**

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

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

Documento identità \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Retraining  €45 Nuovo Corso  €55

**Autorizzo** l'associazione CFV TALAGEO – APS al trattamento dei miei dati personali al fine del corso e delle comunicazioni ad esso inerenti, all'invio di informative riguardanti corsi tenuti dall'associazione in osservanza del D.Lgs. 196/03, del regolamento europeo 2016/679 **GDPR** e successive modificazioni, **nego** l'autorizzazione a fornire i miei dati a società terze fatte escluse le relative società e federazioni sportive e all'ARES 118 per la registrazione dell'esito del corso.

**Dichiaro**, consapevole di quanto previsto dalla DPR 445 del 2000 artt. 46 e 47 riguardo a dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale o a persona delegata da enti pubblici a riceverle, quanto segue:

1. Non sono sottoposto/a a misure di restrizione di circolazione o a quarantena non essendo risultato positivo o non essendo stato sottoposto a verifica riguardo il COVID-19
2. di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna ed adottate ai sensi degli artt. 1 e 2 del decreto legge 25 marzo 2020, n.19 e successive modificazioni, concernenti le limitazioni alle possibilità di spostamento delle persone fisiche all'interno di tutto il territorio nazionale;
3. di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 4 del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19.
4. Di essere stato informato riguardo le misure di prevenzione da rispettare durante l'espletamento del corso.

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_