DIOCESI DI CASSANO ALL'JONIO
UFFICIO PER L'EVANGELIZZAZIONE

Iscrizione al corso CAA

Cognome _____ **Nome** _____

Residente in via _____**Città** _____ **cap.**____

E-mail_____ **Tel.**_____

☐Ho preso visione dei costi

Indicare il ruolo:

☐Insegnate di Religione Cattolica
☐Catechisti (Indicare la parrocchia) _____
☐Associazione (Indicare l'Associazione)_____
☐Ufficio Pastorale (Indicare l'Ufficio)_____

– Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nel cv ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

☐Sì ☐No

Il _____ Firma

_____