



**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL**  
**CORSO DI ALTA FORMAZIONE**  
**LA PREVENZIONE DELL'AGGRESSIVITA' A DANNO DEGLI OPERATORI**  
**SANITARI: INDICAZIONI E STRUMENTI**  
**15 e 16 novembre 2024 Conegliano Veneto (TV)**

Fondazione Progetto Uomo Onlus,  
Via Rugo 21 32100 Belluno  
email [info@fondazioneprogettouomo.it](mailto:info@fondazioneprogettouomo.it)  
P. Iva e Cod. Fisc. 01040310250

Il/La sottoscritto/a

nato/a a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_provincia (\_\_\_\_\_)

il

\_\_\_\_\_e residente a

\_\_\_\_\_provincia (\_\_\_\_\_)

via

\_\_\_\_\_CAP

\_\_\_\_\_Tel.

\_\_\_\_\_email

\_\_\_\_\_C.F.

\_\_\_\_\_P.I.

\_\_\_\_\_

professione

\_\_\_\_\_

chiede:

di essere ammesso/a al **Corso LA PREVENZIONE DELL'AGGRESSIVITA' A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI: INDICAZIONI E STRUMENTI** organizzato da Fondazione Progetto Uomo onlus.

La quota d'iscrizione di € 300,00 sarà versata alla conferma dell'attivazione del corso tramite bonifico bancario a Fondazione Progetto Uomo coordinate  
IBAN IT 61 J 02008 11910 000040722826 Causale Corso" LA PREVENZIONE DELL'AGGRESSIVITA'" e nome del partecipante

Il sottoscritto dichiara di:

- accettare le norme contenute nel bando del corso;
- essere consapevole del valore e significato del corso;
- autorizzare il trattamento dei propri dati personali e la loro tenuta in forma cartacea ed elettronica ai sensi della del Regolamento UE 2016/679 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e successive modifiche e integrazioni;

Data

---

Firma

---