



UNIONE FORENSE
PER LA TUTELA DEI DIRITTI UMANI



CORSO DI SPECIALIZZAZIONE SULLA **CONVENZIONE EUROPEA DEI DIRITTI UMANI**

Il/La sottoscritto/a _____
cod. fisc. _____
professione _____
ambito di specializzazione _____
nato/a a _____ il _____
residente in _____ via _____
telefono _____ e-mail _____
nominativo per fatturazione _____
indirizzo fatturazione _____
cod. fisc. fatturazione _____
P. IVA fatturazione _____

CHIEDE

di essere iscritto/a alla IV edizione del Corso di specializzazione sulla “Convenzione europea dei diritti umani”, scegliendo di frequentare

tre moduli

Si prega di indicare i moduli prescelti:

I **II** **III** **IV** **V** **VI** **VII**

sette moduli

DICHIARA

di acconsentire al trattamento dei propri dati, ai sensi del Reg. UE 679/2016, per le sole finalità connesse al presente mandato, consapevole che l'Unione forense per la tutela dei diritti umani assicura la massima riservatezza circa dati e informazioni nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali.

Data

Firma