

**Spett.li:**  
**Ente Bilaterale Terziario**  
**Ente Bilaterale Lavoro Turismo**  
[segreteriaenziario@ebtorino.it](mailto:segreteriaenziario@ebtorino.it)  
[segreteriaiturismo@ebtorino.it](mailto:segreteriaiturismo@ebtorino.it)

**DOMANDA PER LO SVOLGIMENTO DEI CORSI PROFESSIONALI GRATUITI A FAVORE  
DEI DIPENDENTI DI QUESTA AZIENDA**

Denominazione Azienda \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ e Part. IVA \_\_\_\_\_

Iscrizione CCIAA \_\_\_\_\_

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

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Operante nel seguente settore d'attività: \_\_\_\_\_

CCNL applicato (dicitura) \_\_\_\_\_

Occupa i seguenti dipendenti:

Tempi pieni \_\_\_\_\_ Tempi parziali \_\_\_\_\_ Apprendisti \_\_\_\_\_

Contratti a Termine \_\_\_\_\_ Soci d'opera \_\_\_\_\_ Coadiuvanti \_\_\_\_\_

Somministrati \_\_\_\_\_ Voucher \_\_\_\_\_

L'azienda dichiara di essere in regola con la contribuzione a favore dell'Ente Bilaterale previsto dal CCNL applicato.

L'azienda richiede la partecipazione al corso sotto indicato per n° \_\_\_\_\_ di propri dipendenti, le cui generalità sono riportate nelle schede allegate alla presente.

Il corso si svolgerà in orario di lavoro.

I dipendenti parteciperanno al corso di h \_\_\_\_\_ titolato \_\_\_\_\_

Le modalità per lo svolgimento del corso saranno concordate da questa società con il soggetto formatore.

**Si allegano:**

- a) copia della documentazione attestante la regolarità contributiva all'Ente di competenza di almeno un anno solare a ritroso dal mese precedente la data di sottoscrizione della presente richiesta.**
- b) Copia Carta d'Identità.**

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Firma e Timbro

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_ dichiara di aver preso visione del regolamento pubblicato sul sito di codesti Enti relativo ai corsi di formazione professionale a beneficio delle aziende e dei propri dipendenti operanti nei settori di competenza di tali Enti e con Essi in regola con la contribuzione. Dichiara altresì di averlo compreso e di rispettarlo in tutto il suo contenuto.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Firma e Timbro

**Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 del regolamento (UE) 2016/679  
(Solo per Le Ditte individuali)**

**Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 del regolamento (UE) 2016/679**

Gentile Richiedente,

EBT/EBLT (Titolare del trattamento) la invita a leggere questo documento nel quale si descrivono le modalità di trattamento dei dati personali relativi alle persone che richiedono la partecipazione ai corsi di formazione professionale, per se e/o per i propri dipendenti, di cui a catalogo promosso da tali Enti e pubblicato sul sito degli stessi. Il trattamento dei dati effettuato da EBT/EBLT Piemonte è improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza per la tutela della riservatezza e dei diritti delle persone fisiche cui si riferiscono i dati personali. I dati verranno trasferiti alle Agenzie formative certificate di riferimento Forter Piemonte, sede in Torino Via Massena n. 20 e o AGSG Piemonte, sede in Torino Via Lancia n. 27 delegate da EBT/EBLT per il materiale svolgimento del percorso formativo.

Nel dettaglio:

\* EBT/EBLT tratta i dati personali anagrafici riportati nella sua richiesta attinenti i corsisti (es. nome, cognome, indirizzo, data e luogo di nascita, codice fiscale, email) e i dati sul loro percorso di studi e di carriera (titolo di studio, funzione e ruolo aziendale) raccolti anche direttamente dalle Agenzie formative di cui sopra.

\* Le finalità di raccolta e trattamento dei dati sono relative all'erogazione dei corsi di formazione. Tale necessità rappresenta la base giuridica che legittima i relativi trattamenti. Il conferimento dei dati a tali fini rappresenta quindi un obbligo per dare seguito alle richieste dei richiedenti; in mancanza di essi, le Agenzie Formative si trovano nell'impossibilità di erogare i servizi richiesti;

\* I dati sono trattati, anche con sistemi informatici, nel rispetto della normativa vigente. I dati saranno conservati per tutta la durata di 10 anni.

\* L'accesso ai dati ed il loro trattamento è consentito al solo personale autorizzato dal titolare del trattamento. I dati possono essere comunicati ad enti o società per la cui comunicazione sussista un obbligo di legge e/o contratto, ad organismi, enti o società collegati che li tratteranno per le finalità sopra riportate e per finalità ad esse correlate. I dati non saranno diffusi.

\* Lei ha il diritto, in qualsiasi momento, di accedere, rettificare, aggiornare, integrare, cancellare, limitare ed opporsi al trattamento dei dati stessi presentando richiesta scritta presso il titolare o agli indirizzi Mail:

segreteria@ebtorino.it; segreteria@ebtorino.it; inoltre, qualora lo ritenesse opportuno, in relazione al trattamento dei propri dati effettuato dalla EBT/EBLT, ha diritto di proporre reclamo all'Autorità garante per la protezione dei dati personali.

Il sottoscritto (nome e cognome) \_\_\_\_\_  
in qualità di rappresentante legale di questa Azienda:

\_\_\_\_\_ Esprime il consenso

\_\_\_\_\_ Nega il consenso

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Firma leggibile

## DICHIARAZIONE DEL CORSISTA

Il sottoscritto:

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

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via/fraz. \_\_\_\_\_

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

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

n. cellulare \_\_\_\_\_ n. Tel fisso \_\_\_\_\_

dipendente della Società \_\_\_\_\_

con rapporto di lavoro (tipologia) \_\_\_\_\_

inquadrato al livello professionale \_\_\_\_\_ con mansioni \_\_\_\_\_

in forza nell'unità produttiva (indirizzo) \_\_\_\_\_

parteciperà al corso di formazione professionale titolato \_\_\_\_\_

Torino, \_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Firma leggibile

## Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 del regolamento (UE) 2016/679

Gentile Corsista,

EBT/EBLT (Titolare del trattamento) la invita a leggere questo documento nel quale si descrivono le modalità di trattamento dei dati personali relativi alle persone che partecipano ai corsi di formazione professionale di cui a catalogo promosso da tali Enti e pubblicato sul sito degli stessi.

Il trattamento dei dati effettuato da EBT/EBLT della provincia di Torino è improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza per la tutela della riservatezza e dei diritti delle persone fisiche cui si riferiscono i dati personali.

I dati verranno trasferiti alle Agenzie formative certificate di riferimento Forter Piemonte, sede in Torino Via Massena n. 20 e o AGSG Piemonte, sede in Torino Via Lancia n. 27 delegate da EBT/EBLT per il materiale svolgimento del percorso formativo.

Nel dettaglio:

\* EBT/EBLT tratta i dati personali anagrafici (es. nome, cognome, indirizzo, data e luogo di nascita, codice fiscale, email) e i dati sul percorso di studi e di carriera (titolo di studio, funzione e ruolo aziendale) raccolti direttamente presso i richiedenti percorsi di formazione

\* Le finalità di raccolta e trattamento dei dati sono relative all'erogazione dei corsi di formazione professionale. Tale necessità rappresenta la base giuridica che legittima i relativi trattamenti. Il conferimento dei dati a tali fini rappresenta quindi un obbligo per l'effettuazione del corso.

\* I dati sono trattati, anche con sistemi informatici, nel rispetto della normativa vigente. I dati saranno conservati per tutta la durata di 10 anni.

\* L'accesso ai dati ed il loro trattamento è consentito al solo personale autorizzato dal titolare del trattamento. I dati possono essere comunicati ad enti o società per la cui comunicazione sussista un obbligo di legge e/o contratto, ad organismi, enti o società collegati che li tratteranno per le finalità sopra riportate e per finalità ad esse correlate. I dati non saranno diffusi.

\* Lei ha il diritto, in qualsiasi momento, di accedere, rettificare, aggiornare, integrare, cancellare, limitare ed opporsi al trattamento dei dati stessi presentando richiesta scritta presso il titolare o agli indirizzi Mail:

segreteria terziario@ebtorino.it; segreteria turismo@ebtorino.it Inoltre, qualora lo ritenesse opportuno, in relazione al trattamento dei propri dati effettuato dalla EBT/EBLT, ha diritto di proporre reclamo all'Autorità garante per la protezione dei dati personali.

La/Il sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_

Esprime il consenso.....

Nega il consenso.....

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Firma leggibile