



## CER Sardegna

### DOMANDA AMMISSIONE AL CORSO DI SECONDO LIVELLO CNSS - SSI

da inviare al CR per la Regione Sardegna  
crss.sardegna@gmail.com

Il/la Sottoscritto/a

Nome

Cognome

Nato/a

Prov.

Il

Gruppo di appartenenza

Sede a

Prov.

Cell

Mail

#### Richiede

L'ammissione al Corso di

Che si svolgerà a

In data

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti ai provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.

#### Dichiara

ai sensi degli art . 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. di possedere, per lo svolgimento dell'attività speleologica, una copertura assicurativa personale in corso di validità:

SSI      AICS      altra ( *specificare*      ).

Si impegna a presentare la domanda di iscrizione al Direttore di Scuola / al Presidente del gruppo di appartenenza / ad altra persona di riferimento che le raccoglierà e inoltrerà entro i tempi stabiliti all'indirizzo: **crss.sardegna@gmail.com**

#### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI REGOLAMENTO (UE) 2016/679

Con l'apposizione della firma, il candidato dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679, di avere compreso il contenuto e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento, alla raccolta e al trattamento dei dati personali per l'espletamento del corso in parola.

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_  
(Luogo e Data)

\_\_\_\_\_  
Firma