

**DELL'ORDINE DEI DOTTORI AGRONOMI E DEI DOTTORI FORESTALI DELLA
PROVINCIA DI AVELLINO**

(Raccolta dati personali degli iscritti per compilazione e aggiornamento archivio informatico)

Il suddetto Ordine al fine di aggiornare i dati degli iscritti chiede cortesemente la compilazione del presente modello.

Il/la sottoscritto/a _____ di sesso _____ nato/a ad _____ Prov. (____) il
_____ e residente a _____ Prov. (____) in _____ n. _____
Telefono fisso _____, Cellulare: _____;
Codice Fiscale: _____; Carta d'identità n. _____
indirizzo e-mail: _____

Il/la sottoscritto/a _____ autorizza ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30
giugno 2003, l'utilizzo dei seguenti dati personali:

SI	NO	NOME E COGNOME
SI	NO	INDIRIZZO
SI	NO	TELEFONO ABITAZIONE
SI	NO	TELEFONO CELLULARE
SI	NO	E-MAIL
SI	NO	CODICE FISCALE
SI	NO	ATTIVITÀ PROFESSIONALE
SI	NO	DATA LAUREA
SI	NO	DATA E LUOGO ABILITAZIONE
SI	NO	DATA ISCRIZIONE ALBO E NUMERO D'ISCRIZIONE
SI	NO	NUMERO DI TIMBRO
SI	NO	SI ALLEGA PROFILO PROFESSIONALE CON ESPERIENZE LAVORATIVE E/O CORSI DI SPECIALIZZAZIONE
SI	NO	ACCETTA COMUNICAZIONE DELL'ORDINE ESCLUSIVAMENTE C/O POSTA ELETTRONICA

Avellino li _____

Firma
