



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