FISIOSCIENCE FOR THE FUTURE

DOMANDA PARTECIPAZIONE BANDO MIGLIOR TESI PER L'ANNO ACCADEMICO 2023/2024

Il presente documento è da compilare ed inoltrare all'indirizzo email bando@fisioscience.it.

Il/La sottoscritto/a……Nato/a a ……...……

Provincia di…….. Il…../..…/……..Residente a…….Provincia di…….

Codice Fiscale……...Email……..

Titolo della tesi
……

Relatore e Correlatore (Inserire nomi e cognomi)
……(Relatore)……..……(Correlatore)

Università e Sede/Polo didattico
……..……..

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
(Regolamento Europeo 679/2016)

AUTORIZZA
(Porre una X)

SI **NO**

Con l'invio dell'ordine e/o della richiesta (domanda di partecipazione) in qualità di firmatario autorizzi al trattamento dei tuoi dati personali ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016. Il tuo indirizzo e i tuoi dati personali verranno utilizzati esclusivamente per l'espletamento del tuo ordine e/o richiesta e per inviarti informazioni che riteniamo interessanti e utili riguardanti il sito www.fisioscience.it, nonché i prodotti/servizi dal sito commercializzati. Garantiamo che per nessun motivo queste informazioni verranno comunicate ad altre società.
Informativa ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 ("Codice in materia di protezione dei dati personali").
Il conferimento dei dati è facoltativo. Tuttavia, senza il tuo consenso non potremmo fornirvi i servizi indicati. Ti confermiamo che i tuoi dati non saranno diffusi, ma saranno custoditi e trattati nel rispetto delle misure di sicurezza richieste dalla legge, con o senza l'ausilio di mezzi elettronici, esclusa la pubblicazione sui canali social (Facebook, Instagram, Linkedin) in caso di vincita (primo, secondo o terzo poto) del concorso in oggetto.
Diritti dell'interessato (Regolamento Europeo 679/2016).
In qualsiasi momento scrivendo al Responsabile del Trattamento Dati, nonché Rappresentante Legale di FisioScience s.r.l., Niccolò Ramponi, all'indirizzo e-mail redazione@fisioscience.it, è possibile ottenere l'aggiornamento, la rettifica e la cancellazione dei dati.

AUTORIZZA IL COMITATO A FAR CIRCOLARE IL PROPRIO ELABORATO PER LA VALUTAZIONE

AUTORIZZA
(Porre una X)

SI **NO**

Data (di compilazione) Firma leggibile del candidato

___/___/_____ _____

Niccolò Ramponi
Amministratore Unico FisioScience s.r.l.

Niccolò Ramponi