



ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI UDINE
33100 UDINE – Via Divisione Julia, 30
Tel. 0432 505020 Fax 0432 297167

CERCO - OFFRO LAVORO

Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali
Informativa ai sensi del D.L.vo 30.06.2003 n. 196.

__ sottoscritt_
(cognome e nome)

FARMACISTA

NON Farmacista

anno di nascita: anno laurea: Tel. Cell.

Indirizzo: Comune: Prov.:

attualmente disoccupato/a

occupato/a

FARMACISTA TITOLARE O DIRETTORE

della Farmacia:

sita nel Comune di: Tel.

DITTA/ALTRO sede:

<input type="checkbox"/> CERCO LAVORO	<i>Preferenza:</i> <input type="checkbox"/> sostituzioni <input type="checkbox"/> tempo pieno <input type="checkbox"/> part-time mattina <input type="checkbox"/> part-time pomeriggio <input type="checkbox"/> informatore del farmaco <input type="checkbox"/> altro
<input type="checkbox"/> OFFRO LAVORO	

<input type="checkbox"/> AUTORIZZA	<i>Divulgazione richiesta tramite:</i> e-mail/ circolari dell'Ordine Farmacisti
<input type="checkbox"/> NON AUTORIZZA	

<input type="checkbox"/> CURRICULUM VITAE	<i>Presente nel sito www.fofi.it</i>
--	---

Al riguardo chiede che il suo nominativo venga inserito nell'elenco *cerco - offro lavoro* ai soli fini pertinenti alle richieste/offerte di lavoro.

N.B. I presenti dati saranno resi a disposizione fino a revoca scritta da parte dell'interessato.

Il/La sottoscritto/a ricevuta, ai sensi dell'art. 13 del D.L.vo 30.06.2003 n. 196, l'informativa di cui sopra, relativa all'utilizzazione dei propri dati personali dà il consenso al trattamento dei dati secondo le modalità sopra indicate.

Consente altresì all'invio dei propri dati personali ai soggetti indicati nella informativa per le finalità nella stessa informativa indicate.

Luogo

Data

Firma