

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Nome e Cognome _____

Residenza _____ Via _____

Cap _____ Provincia _____

Luogo di Nascita _____ Data _____ Ora _____

Numero di cell. _____

Il sottoscritto dichiara di essere stato informato dalla Dott.ssa Claudia Becocci sui seguenti punti in relazione al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679.

Il Regolamento UE 2016/679 (di seguito *GDPR*) prevede e rafforza la **protezione e il trattamento dei dati personali** alla luce dei principi di correttezza, liceità, trasparenza, tutela della riservatezza e dei diritti dell'interessato in merito ai propri dati.

- La dr.ssa Claudia Becocci è **titolare** del trattamento dei seguenti dati raccolti per lo svolgimento dell'incarico oggetto di questo contratto:

dati anagrafici, di contatto e di pagamento – informazioni relative al nome, al luogo ed ora di nascita, numero di telefono, indirizzo PEO e PEC, nonché informazioni relative al pagamento del Corso di Astrologia 1 livello (es. numero di carta di credito/debito), ecc.

- I dati personali saranno sottoposti a **modalità di trattamento** sia cartaceo sia elettronico e/o automatizzato, quindi con modalità sia manuali che informatiche. In ogni caso saranno adottate tutte le procedure idonee a proteggerne la riservatezza, nel rispetto delle norme vigenti e del segreto professionale.
- Saranno utilizzate adeguate **misure di sicurezza** al fine di garantire la protezione, la sicurezza, l'integrità e l'accessibilità dei dati personali.
- I dati personali verranno **conservati solo per il tempo necessario** al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti o per qualsiasi altra legittima finalità a essi collegata.
- I dati personali che non siano più necessari, o per i quali non vi sia più un presupposto giuridico per la relativa conservazione, verranno **anonimizzati irreversibilmente o distrutti in modo sicuro**.

- dati anagrafici, di contatto e di pagamento: verranno tenuti per il tempo necessario a gestire gli adempimenti contrattuali/contabili e successivamente per un tempo di **10 anni**;

Il sottoscritto dichiara di essere stato informato dalla Dott.ssa Claudia Becocci sui seguenti punti in relazione alle modalità d'iscrizione, pagamenti ed eventuali penali in caso di recesso del contratto.

- L'iscrizione al corso sarà ritenuta valida dopo che la Dott.ssa Claudia Becocci avrà ricevuto per mail il suddetto modulo compilato in tutte le sue parti e firmato, con l'aggiunta della copia della caparra confirmatoria di Euro **100,00** da versare tramite bonifico bancario o contanti.
IBAN: IT42 E034 4002 8110 0000 0539 900
- Per il saldo del corso si può scegliere tra due soluzioni:
 - saldare in unica soluzione Euro **650,00** tramite bonifico bancario, entro i 15 giorni antecedenti l'inizio del corso, o in contanti il giorno stesso dell'inizio del primo modulo.
 - saldare in 4 rate tramite bonifico bancario, entro i 15 giorni antecedenti l'inizio di ogni modulo, o in contanti il primo giorno dell'inizio del singolo modulo:
 - 1 modulo Euro **100,00**
 - 2 modulo Euro **200,00**
 - 3 modulo Euro **200,00**
 - 4 modulo Euro **200,00**
- In caso di recesso del contratto le penali sono le seguenti:
 - Annullamento entro 30 giorni dall'inizio del corso: verrà restituita il **100%** della somma versata.
 - Annullamento entro 15 giorni dall'inizio del corso: verrà restituito il **50%** della somma versata.
 - Annullamento durante lo svolgimento del corso:
In caso di impossibilità a continuare a seguire il corso durante lo svolgimento di questo, per cause oggettivamente comprovate da valida documentazione, **non** verrà restituita **nessuna** somma fino a quel momento versata, ma **non** sarà necessario continuare a saldare le rate rimanenti. Nel caso in cui è stata scelta la modalità di saldare in un'unica rata, verrà restituita la somma relativa ai moduli non usufruiti.

Materiale didattico

- Ad ogni partecipante verrà consegnata la propria Carta Natale all'inizio del corso.
- Verrà fornita, ad ogni modulo, una dispensa relativa agli argomenti trattati nel modulo stesso.
- Sarà possibile registrare le lezioni in formato audio ma non video.
- In caso di assenza ad uno o più moduli verrà fornita la registrazione audio.
- Alla fine del corso verrà rilasciato attestato di partecipazione al corso Astrologia Karmica Evolutiva primo livello.

Visto e compreso tutto quanto sopra indicato,

- esprimo il consenso ai miei dati sensibili forniti per tutte le finalità indicate nella presente informativa.
- Accetto tutte le condizioni per l'iscrizione, il pagamento, le penali e le modalità didattiche.

Luogo e data _____ Firma _____