

# RICHIESTA CONTATTO / INCONTRO

## Dati anagrafici e recapiti \*

Cognome

Nome

Indirizzo

CAP e Città  Prov.

E-mail

Tel.  Fax  Cell.

## da compilare se azienda:

Azienda / Ente

Ruolo / Carica

Settore di attività \*

Anno di attivazione \*

## Note utili

Motivo della richiesta

  

### AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

In riferimento e ai sensi dell'art.10 della Legge 31.12.1996 n.675 e successive modificazioni, recante disposizioni per la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, acconsento al trattamento dei miei dati personali. Secondo la legge indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Nostra riservatezza e dei Nostri diritti.

Le informazioni fornite potranno essere utilizzate unicamente dal titolare del trattamento dei dati, che è Sfera Servizi Srl unipersonale, i suoi partner e commerciali.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Se non si è interessati, in conformità alla legge 675/96 sulla privacy, barrare la casella

\* dati obbligatori



■ [www.sferaservizi.it](http://www.sferaservizi.it) ■ [info@sferaservizi.it](mailto:info@sferaservizi.it)