

Spett.le

**CONSIGLIO ORDINE TECNOLOGI  
ALIMENTARI REGIONE MOLISE**  
Sede legale: Via G. Carducci, 88Q  
86100 Campobasso (Molise)

Caro Collega,

**dedicando qualche minuto alla compilazione del questionario e consegnandolo insieme alla domanda di iscrizione, permetterai al tuo Ordine di essere sempre più vicino alle tue aspettative, tutelando al meglio i valori della nostra professione.**

Cognome:.....Nome:.....

nato/aa.....(prov.....) il...../...../.....

codice fiscale:

residente in via/piazza.....n.....

cap.....città.....(prov.....)

tel..... fax..... cell.....

e-mail privata o certificata (p.e.c.) .....

indicaci dove ti possiamo eventualmente contattare

Ufficio: tel.....fax.....

cell.....e-mail.....

**CURRICULUM ACCADEMICO**Laurea in:  Scienze delle Preparazioni Alimentari  Scienze e Tecnologie Alimentari

Università di.....Data (gg/mm/aa):...../...../.....

Anno di abilitazione professionale (esame di Stato).....Università di .....

Numero di iscrizione all'Ordine.....Data (gg/mm/aa)...../...../.....

Abilitazione in.....

Master/Corsi di specialità.....

**SETTORE PROFESSIONALE**

Ente/Società presso cui opera:

 Pubblico Privato Società Pubblico-Privata Non Profit

Settore di Attività:

 Agricoltura Industria Commercio GD e GDO Ristorazione Istruzione Ricerca ASL/AO Consulenza altro.....

Ruolo ricoperto nell'Ente/Società:

 Titolare/Socio Dipendente Collaboratore Libero Professionista

Tipologia di Impiego: .....

**DOMICILIO PROFESSIONALE**

Nome Ente/Società.....  
 via/piazza.....n.....  
 cap.....città.....(prov.....)  
 tel.....fax.....mail.....

**le Tue esigenze professionali**

**a) Quali sono le tue personali necessità formative e di aggiornamento?**

- 1).....
- 2).....
- 3).....

**b) Quali sono i servizi istituzionali che ti aspetti dal tuo Ordine per esercitare al meglio la tua professione?**

- 1).....
- 2).....
- 3).....

**c) La tua Azienda/Ente è interessato a sponsorizzare iniziative culturali, scientifiche, conviviali organizzate e patrocinate dall'Ordine?**

SI  NO

**d) Sei disponibile ad offrire gratuitamente il tuo tempo per partecipare all'attività operativa del Tuo Ordine? (es: gruppi di studio, commissioni di lavoro, organizzazione di eventi e corsi di formazione)**

SI  NO

Indica eventualmente quali.....

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI ex D.Lgs. 196/03**

Ai sensi dell'art. 13 ex D.Lgs. 196/03, La informiamo che i dati in nostro possesso che La riguardano, liberamente conferiti, verranno trattati nell'ambito della banca dati elettronica e/o cartacea dello scrivente Ordine, nel rispetto di quanto stabilito dalle leggi vigenti in materia di tutela dei dati personali. Il trattamento dei dati, di cui Le garantiamo la massima riservatezza, è effettuato al fine di sottoporre alla Sua attenzione documenti istituzionali, offerte culturali e formative, opportunità professionali, convenzioni con primari Enti, interviste da parte di organizzazioni quali Università, Istituti di Ricerca e Statistica per fini esclusivamente professionali e/o scientifici e culturali. Potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 ex D.Lgs. rivolgendosi direttamente al titolare di trattamento dei dati personali: **Ordine dei Tecnologi Alimentari - v. G. Carducci 88/Q 86100 Campobasso /fax 0874-318149**

Il Responsabile del trattamento dei dati in oggetto è il **Presidente** dell'Ordine scrivente.

Autorizzo l'Ordine in oggetto al trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

Data: ..... Firma .....