

# Scheda di Iscrizione

## “Umane Connessioni”

### Workshop esperienziale

#### DATE e LUOGHI

21 Ottobre 2023 - “Casa Violino” - Castelliri, dalle 10:00 alle 13:00  
18 Novembre 2023 - “Centro Namasté” - Atina, dalle 16:00 alle 19:00  
2 Dicembre 2023 - “Il Nido” - Alvito, dalle 10:00 alle 13:00

#### DATI PERSONALI

NOME	COGNOME	
INDIRIZZO	CITTA'	CAP
TELEFONO/ CELLULARE	EMAIL	
ATTIVITÀ	CODICE FISCALE /P.IVA <i>(ai fini della ricevuta fiscale)</i>	
PARTECIPERO' ALL'EVENTO DEL <i>(specificare una o più date e luoghi)</i> <input type="checkbox"/> 21 ottobre, Castelliri <input type="checkbox"/> 18 Novembre, Atina <input type="checkbox"/> 2 Dicembre, Alvito		
COME È VENUTA/O A CONOSCENZA DELL'EVENTO: <input type="checkbox"/> Sito AlchemicaMente <input type="checkbox"/> Passaparola <input type="checkbox"/> Facebook o altri social network <input type="checkbox"/> Motori di ricerca, altri siti <input type="checkbox"/> Altro _____		

#### INFORMATIVA ART. 13 D.LGS. 30 GIUGNO 2003, N. 196 e regolamento UE 2016/679:

I dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa; chi fornisce i propri dati personali ha diritto di conoscere, rettificare, aggiornare tali dati, nonché di esercitare gli altri diritti previsti.

- Ho letto [l’Informativa della Privacy](#) di **AlchemicaMente, Studio di Psicologia Clinica e Psicoterapia Dott.ssa Giulia Compagnone**, che dettaglia le modalità, i rischi, le misure di sicurezza e la legittimità del Trattamento dei dati, disponibile sul sito [www.giuliacompagnonepsicologa.it](http://www.giuliacompagnonepsicologa.it), canale ufficiale del workshop “Umane Connessioni”, e do il mio consenso al Trattamento dei miei dati personali.
- Acconsento a ricevere, via email, in futuro, info su eventi, workshop, iniziative prossime organizzati da AlchemicaMente, Studio di Psicologia Clinica e Psicoterapia, Dott.ssa Giulia Compagnone.

(luogo e data) \_\_\_\_\_ (firma per esteso e leggibile) \_\_\_\_\_

## Trattamento Immagini Partecipanti

### Modulo di consenso a norma Regolamento Europeo 679/2016 (GDPR)

**AlchemicaMente, Studio di Psicologia Clinica e Psicoterapia** della **Dott.ssa Giulia Compagnone**, psicologa, psicoterapeuta, dispone di una pagina Facebook (“AlchemicaMente Studio di Psicologia Clinica e Psicoterapia”) e intende condividere attraverso di essa e la [sezione dedicata](#) sul sito [www.giuliacompagnonepsicologa.it](http://www.giuliacompagnonepsicologa.it), canale ufficiale dell’evento-workshop, immagini e video che illustrino la partecipazione, le attività ed eventuali risonanze liberamente e volutamente espresse dai partecipanti, del Workshop “Umane Connessioni”.

- So che nel corso del Workshop, personale appositamente indicato dal Titolare effettuerà riprese fotografiche e video da utilizzare per documentare le attività e pubblicarle sulla pagina web o sulla pagina social curate dal Titolare. So che in queste immagini potrei essere riconoscibile e menzionabile.
- Sono cosciente che queste immagini/riprese video potrebbero essere condivise da terzi attraverso social media o siti web anche senza l’autorizzazione del Titolare, indicizzabili attraverso i motori di ricerca e che potrebbe risultare impossibile la loro cancellazione.
- So che è a mia disposizione, ora e in futuro, sul sito [www.giuliacompagnonepsicologa.it](http://www.giuliacompagnonepsicologa.it), canale ufficiale del workshop “Umane Connessioni”, l’[Informativa della Privacy](#) che dettaglia le modalità, i rischi, le misure di sicurezza e la legittimità del Trattamento dei dati.
- Sono consapevole che questo modulo di consenso in forma cartacea sarà custodito nei tempi congrui secondo le normative vigenti, dal Titolare presso la propria sede - ovvero **AlchemicaMente, Studio di Psicologia Clinica e Psicoterapia, Dott.ssa Giulia Compagnone**, Vicolo Cavour,1 03100 Frosinone - con ragionevoli misure di sicurezza e che in qualunque momento potrò chiederne la modifica e la cancellazione dei dati.

**Acconsento l’eventuale trattamento della mia immagine, autorizzando il Titolare ad effettuare foto, riprese video e ad inserire /postare nelle pagine web e/o social media da esso gestite.**

Data, \_\_\_\_\_ Nome e Cognome \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

In caso contrario a quanto indicato sopra, se non si intende fornire la disponibilità all’uso della propria immagine:

**Non acconsento l’eventuale trattamento della mia immagine, autorizzando il Titolare ad effettuare foto, riprese video e ad inserire /postare nelle pagine web e/o social media da esso gestite.**

Data, \_\_\_\_\_ Nome e Cognome \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Titolare e Responsabile del Trattamento denominato ‘Immagini Partecipanti’ è:

**AlchemicaMente, Studio di Psicologia Clinica e Psicoterapia, Dott.ssa Giulia Compagnone.**

Qualunque motivo di insoddisfazione potrà essere da Lei riportato alla Autorità Garante per la protezione dei dati personali, Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma, tel. 06.696771, e-mail: [garante@gpdp.it](mailto:garante@gpdp.it).