

RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE ALL'ESAME

Il/la sottoscritto/a _____

Codice Fiscale _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in provincia di _____

in via _____ n. _____ CAP _____

telefono _____ mobile _____

e-mail _____

(tutte le comunicazioni verranno inviate all'indirizzo e-mail sopraindicato, pertanto preghiamo di volerne controllare l'esattezza e di comunicarci l'eventuale variazione)

Legale rappresentante dell'attività _____

Codice Fiscale _____

Partita IVA _____

chiede di partecipare all'esame di verifica delle competenze e della professionalità

1. Con la partecipazione all'esame s'impegna a versare la quota d'esame di euro 150,00.
2. Con il superamento dell'esame assume, assieme ai diritti legati allo stato di socio, ogni obbligo conseguente, impegnandosi comunque a versare la quota associativa, nelle misure e nelle forme determinate dagli organi statutari.
3. È consapevole che l'adesione ha validità per l'intero anno solare, che si intende tacitamente rinnovata di anno in anno e che l'eventuale dichiarazione di recesso, esplicitamente formulata, ha effetto dal successivo 1° gennaio.
4. È al corrente che la diffusione del proprio nominativo nel sito dell'associazione è prevista sia dalla legge 4/2013 che dalla Circolare MISE 1° ottobre 2018 nr. 3708/c.

Data ____/____/____

Firma _____

www.assocompliance.it – segreteria@assocompliance.it

Sede Centrale – Viale Antonio Gramsci, 1 – 50121 Firenze - Tel. +39 055 2001954 - firenze@assocompliance.it

Delegazione Nord – Via della Volta, 183 – 25124 Brescia - Tel. +39 030 3532572 - brescia@assocompliance.it

Delegazione Sud e Isole – Via Parmenide, 29 – 04013 Latina Scalo - Tel. +39 339 3725885 - latina@assocompliance.it

ASSOCOMPLIANCE

associazione nazionale per la compliance delle regole

INFORMATIVA AI SENSI DELLA TUTELA DELLA RISERVATEZZA

A completamento di quanto indicato nella RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE ALL'ESAME in ordine alle finalità di raccolta e trattamento dei dati si informa che:

1. Ai sensi del Regolamento UE 679/2016 i dati personali da Lei/Voi conferiti formano e formeranno oggetto di trattamento da parte del titolare per le finalità e con le modalità di seguito indicate.
2. Si definisce dato personale qualunque informazione che consenta, anche indirettamente, l'identificazione della persona fisica, giuridica, ente o associazione cui si riferisce detto dato personale. Si definisce dato sensibile il dato personale idoneo a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, lo stato di salute, le opinioni politiche o l'adesione a partiti o sindacati. Si definisce dato giudiziario il dato personale idoneo a rilevare l'esistenza in capo all'interessato di provvedimenti giudiziari iscritti nel casellario giudiziale e i relativi carichi pendenti e/o qualità di imputato o indagato ai sensi del codice di procedura penale.
3. Il trattamento dei dati avviene per finalità strettamente connesse o strumentali alla adesione alla Associazione e principalmente:
 - alla rilevazione del grado di rappresentatività dell'Associazione;
 - alla riscossione dei contributi associativi per il tramite degli enti convenzionati;
 - alla formazione dell'indirizzario dell'Associazione per l'invio delle comunicazioni agli aderenti;
 - alla convocazione degli Organi.

In ogni caso, i dati raccolti vengono trattati nel pieno rispetto del Regolamento UE 679/2016 e degli obblighi di riservatezza imposti dal medesimo.

4. I dati sono necessari per lo svolgimento delle attività associative di rappresentanza e servizio – assistenza, consulenza, formazione ecc. – come indicato nello Statuto dell'Associazione.
5. I dati sono indispensabili per instaurare il rapporto associativo. Il mancato conferimento dei dati richiesti comporta l'impossibilità di instaurare il rapporto associativo.
6. Ai fini del corretto trattamento dei dati è necessario che l'interessato comunichi tempestivamente le eventuali variazioni dei dati forniti.
7. Il trattamento dei dati personali avviene mediante sistemi manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità del trattamento e, comunque, secondo criteri di sicurezza e riservatezza dei dati richiesti dalla legge. L'accesso ai dati e le eventuali operazioni di modifica degli stessi sono consentiti esclusivamente al titolare dell'Associazione e al personale da esso espressamente incaricato.
8. I dati possono essere integrati da altri dati raccolti presso enti o organismi convenzionati o presso archivi pubblici.
9. I dati possono essere comunicati a organismi collegati all'Associazione nonché ad organismi preposti alle singole funzioni di assistenza e consulenza sopra indicate.
10. L'aderente può esercitare, in relazione al trattamento dei dati, i diritti di cui Regolamento UE.
11. Titolare e Responsabile del Trattamento è il dott. Federico Calvelli, con sede in Firenze, in via Gramsci n. 1, cap 50121.

Avendo ricevuto e letto l'informativa sul trattamento dei miei dati personali, ai sensi del Regolamento UE 679/2016 esprimo il mio consenso al loro trattamento da parte di Assocompliance.

Data ____/____/____

Firma _____

www.assocompliance.it – segreteria@assocompliance.it

Sede Centrale – Viale Antonio Gramsci, 1 – 50121 Firenze - Tel. +39 055 2001954 - firenze@assocompliance.it

Delegazione Nord – Via della Volta, 183 – 25124 Brescia - Tel. +39 030 3532572 - brescia@assocompliance.it

Delegazione Sud e Isole – Via Parmenide, 29 – 04013 Latina Scalo - Tel. +39 339 3725885 - latina@assocompliance.it

Al fine di procedere con l'iter d'esame sarà necessario inviare i seguenti documenti.

Si richiede al candidato di compilare la sezione seguente e di allegare la documentazione richiesta.

- 1. Curriculum Vitae datato, firmato e contenente in chiusura la seguente formula**
"Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiaro che quanto sopra corrisponde a verità. Inoltre, il sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 per gli adempimenti connessi."
- 2. Copia di un documento di identità**
- 3. Codice Fiscale**
- 4. Titolo di Studio**
Il sottoscritto dichiara di essere in possesso del seguente titolo di studio con valore legale

Titolo di Studio _____

Rilasciato da _____

In data _____

- 5. Anni di esperienza professionale in ambito compliance**
Il sottoscritto dichiara di aver maturato la seguente esperienza professionale in ambito compliance uguale o superiore al minimo previsto (3 anni come Compliance Manager Junior, 5 anni come Compliance Manager Ordinario, 10 anni come Compliance Manager Senior)

Da (data) _____

A (data) _____

Datore di lavoro/azienda/committente _____

Ruolo (Compliance Manager Junior/Ordinario/Senior) e identificazione del Case history _____

Durata mesi _____

www.assocompliance.it – segreteria@assocompliance.it

Sede Centrale – Viale Antonio Gramsci, 1 – 50121 Firenze - Tel. +39 055 2001954 - firenze@assocompliance.it

Delegazione Nord – Via della Volta, 183 – 25124 Brescia - Tel. +39 030 3532572 - brescia@assocompliance.it

Delegazione Sud e Isole – Via Parmenide, 29 – 04013 Latina Scalo - Tel. +39 339 3725885 - latina@assocompliance.it

Da (data) _____

A (data) _____

Datore di lavoro/azienda/committente _____

Ruolo (Compliance Manager Junior/Ordinario/Senior) e identificazione del Case history _____

Durata mesi _____

Da (data) _____

A (data) _____

Datore di lavoro/azienda/committente _____

Ruolo (Compliance Manager Junior/Ordinario/Senior) e identificazione del Case history _____

Durata mesi _____

6. Case history per l'esame

Il sottoscritto dichiara di aver scelto, tra quelli seguiti come Compliance Manager, i seguenti Case history (minimo 1 – massimo 3) e che relazionerà per quindici minuti sul Case history N. 1 in sede di esame orale

N. 1

Da (data) _____

A (data) _____

Nome Case history _____

www.assocompliance.it – segreteria@assocompliance.it

Sede Centrale – Viale Antonio Gramsci, 1 – 50121 Firenze - Tel. +39 055 2001954 - firenze@assocompliance.it

Delegazione Nord – Via della Volta, 183 – 25124 Brescia - Tel. +39 030 3532572 - brescia@assocompliance.it

Delegazione Sud e Isole – Via Parmenide, 29 – 04013 Latina Scalo - Tel. +39 339 3725885 - latina@assocompliance.it

N. 2
Da (data) _____
A (data) _____
Nome Case history _____

N. 3
Da (data) _____
A (data) _____
Nome Case history _____

- 7. Se in possesso dei titoli o credenziali inerenti al compliance management, allegare certificato in corso di validità per verificare la possibilità di essere esonerati da una parte di esame.**

RIESAME DELLA DOMANDA (A CURA DI ASSOCOMPLIANCE)

Note _____

Accettazione della domanda:

Esito positivo

Esito negativo

Data ____/____/____

Firma _____

www.assocompliance.it – segreteria@assocompliance.it

Sede Centrale – Viale Antonio Gramsci, 1 – 50121 Firenze - Tel. +39 055 2001954 - firenze@assocompliance.it

Delegazione Nord – Via della Volta, 183 – 25124 Brescia - Tel. +39 030 3532572 - brescia@assocompliance.it

Delegazione Sud e Isole – Via Parmenide, 29 – 04013 Latina Scalo - Tel. +39 339 3725885 - latina@assocompliance.it