# Richiesta di pubblicazione annuncio

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |
| Cognome |  |
| Indirizzo |  |
| Località |  |
| Comune |  |
| CAP |  |
| Provincia |  |

**Sezione annuncio:**

**Tirocinio Professionale**

 🞎 Cerco (\*) 🞎 Offro

**Collaborazioni Professionali**

 🞎 Cerco (\*) 🞎 Offro

**Lavoro Dipendente**

 🞎 Cerco (\*) 🞎 Offro

**Locali uso studio**

 🞎 Cerco 🞎 Offro

(\*) Allegare Curriculum Vitae

**Testo annuncio:**

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

# Privacy

Il trattamento dei Suoi dati personali, da parte dell’ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E DEGLI ESPERTI CONTABILI DI LIVORNO, è obbligatorio per poter usufruire del servizio annunci, limitatamente a quanto necessario per il presente incarico. Compilando il presente modulo, Lei dichiara di essere informato di quanto previsto dal D.Lgs. n. 196/2003 e successive modificazioni, dal Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati UE 679/2016 (GDPR) e da ogni altra normativa nazionale, e/o dell’Unione Europea, rilevante in materia di tutela della riservatezza e dei dati personali, compresi i diritti che gliene derivano. L’informativa privacy completa può essere richiesta all’ODCEC DI LIVORNO.

Luogo e data …………………………. Firma ………………………………………………………………………………..