



Modulo di Iscrizione

NOME _____ COGNOME _____

VIA _____ N° _____

CAP _____ CITTÀ _____ PROV. _____

NATO A _____ IL _____

TELEFONO _____ CELL. _____

ALTEZZA _____ TAGLIA _____

→ VISITA MEDICA

Fotocopia della visita medica non scaduta per i NON tesserati U.S.D. LEGINO 1910.

→ INFORMATIVA AI SENSI DELLA LEGGE 196/03

I dati personali nel rispetto della vigente normativa e degli obblighi di riservatezza saranno trattati da U.S.D. LEGINO 1910 / EL SHAARAWY ACADEMY:

- Per finalità connesse e strumentali alle attività collegate all'iscrizione allo stage.
- Per finalità connesse all'adempimento degli obblighi previsti dalla legge, regolamenti e normative comunitarie. Il conferimento dei dati per questi trattamenti è necessario. Il mancato consenso non permetterà il perfezionamento dell'iscrizione.

DO IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

NEGO IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

- Per finalità connesse alla realizzazione di iniziative /promo/pubblicitarie. A tal fine i dati personali dell'interessato potranno essere trasmessi ad aziende terze. Il conferimento dei dati per questi trattamenti è facoltativo.

DO IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

NEGO IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

L'interessato potrà esercitare in qualsiasi momento e gratuitamente, i diritti di cui all'art 7 e segg. del D.lgs 196/2003 (cancellazione, blocco, aggiornamento, rettificazione e opposizione in tutto o in parte, al trattamento) scrivendo al responsabile dei dati di U.S.D. LEGINO 1910 / EL SHAARAWY ACADEMY. Strettamente connessi e strumentali alle attività collegate all'iscrizione allo stage _____ e di adempimento degli obblighi previsti dalla legge, regolamento e normative comunitarie, i dati personali potranno altresì essere utilizzati per comunicazione all'interessato da parte dell' _____ e trasmesse ad aziende terze per finalità connesse alla realizzazione di iniziative promo/pubblicitarie.

→ ACCONTO DI 70,00€

Alla consegna del presente modulo compilato e firmato è obbligatoria la conferma con l'acconto.

DATA _____

FIRMA LEGGIBILE _____