



RICHIESTA DI AMMISSIONE

ASSUNZIONE DI RESPONSABILITA' E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA NON CERTIFICATIVA

Data.....		
IL SOTTOSCRITTO (COGNOME E NOME)		
NATO A	PROVINCIA	IL
RESIDENTE IN	CAP	VIA
CODICE FISCALE	CELLULARE	
E-MAIL	FACEBOOK <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
CHIEDE L'ISCRIZIONE ALLA MASTER DI		
1.		
2.		
3.		
CHGE SI TERRQA' IL GIORNO		
HO VERSATO LA QUOTA DI PARTECIPAZIONE DI EURO ATTRAVERSO BONIFICO BANCARIO INTESTATO A CSD YMCA - IBAN IT 27 Q 03015 03200 00000 3513209 oppure in contanti in segreteria entro il 13/11/2014		
LA RICEVUTA FISCALE VERRA' CONSEGNATA IL GIORNO DELLA MASTER LA REGISTRAZIONE E CONVALIDA DELL'ISCRIZIONE AVVERRA' A PAGAMENTO RICEVUTO, PERTANTO INVIARE IL PRESENTE MODULO E COPIA DEL BONIFICO AL FAX 0564/492985 O ALLA MAIL info@ymcaweb.it		
COMPILARE E FIRMARE OBBLIGATORIAMENTE LA PARTE SOTTOSTANTE <i>Dichiarazione possesso certificazione medica: Il/la sottoscritto/a dichiara altresì di essere in possesso di certificazione medica attestante l'idoneità allo svolgimento dell'attività fisica succitata (certificato di sana e robusta costituzione). Firma _____ (se minorenni firma del genitore esercente la patria potestà)</i>		
CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: <i>Il/la sottoscritto/a, acconsente al trattamento dei propri dati personali per l'espletamento di tutte le attività strumentali alla realizzazione delle finalità istituzionali, compresa la diffusione, anche a mezzo stampa e televisione, delle informazioni relative agli eventi organizzati. Consento, altresì, al trattamento ed alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di fotografie ed immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto sul sito web dell'ente, sulla Rivista edita dal medesimo ed in apposite bacheche affisse nei locali dell'Associazione. Firma _____ (se minorenni firma del genitore esercente la patria potestà)</i>		
CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI: <i>Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni di cui all'articolo 13 del D.lgs. n. 196/2003, acconsente al trattamento dei propri dati personali, dichiarando di avere avuto, in particolare, conoscenza che i dati medesimi rientrano nel novero dei dati "sensibili" di cui all'art. 4 comma 1 lett. d), nonché art. 26 del D.lgs. 196/2003, vale a dire i dati "i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute...". Firma _____ (se minorenni firma del genitore esercente la patria potestà)</i>		
CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINALITÀ DI MARKETING: <i>Esprimo, inoltre, il consenso alla comunicazione dei dati e utilizzo di immagine per finalità di marketing e promozionali a terzi con i quali l'ente abbia rapporti di natura contrattuale, e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti. Firma _____ (se minorenni firma del genitore esercente la patria potestà)</i>		

