

CORSO DI GINNASTICA PRESCIISTICA ANNO 2016/2017

DOMANDA DI ISCRIZIONE

...I... sottoscritt.....

Nat...a.....il.....

Residente a.....C.A.P.....

Via.....N.....Tel.....

E-mail.....

Chiede l'iscrizione al corso di ginnastica presciistica 2016/2017 di :

<input type="checkbox"/> se stesso
<input type="checkbox"/> familiare (<input type="checkbox"/> figlio minore) : Nome..... Nat...a..... Il.....
<input type="checkbox"/> familiare (<input type="checkbox"/> figlio minore) : Nome..... Nat...a..... Il.....

Dichiara di aver preso visione del programma e del regolamento e di accettarne integralmente i contenuti.

FIRMA.....

Saldo €.....80,00.....Data.....

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Dlgs n° 196/2003. I dati saranno trattati esclusivamente dal Cai Villasanta per comunicazioni inerenti la propria attività. (Obbligatorio per completare l'iscrizione)

FIRMA.....