

MODULO DI ISCRIZIONE SUMMER CAMP 2019

DATI DEL RAGAZZO/A			
Cognome		Nome	
Data di nascita		Luogo di nascita	

DATI DEL GENITORE			
Cognome		Nome	
Data di nascita		Luogo di nascita	
Carta identità		Codice Fiscale	
Indirizzo residenza		Città, Prov., CAP	
Telefono		Email	

SETTIMANE	<input type="checkbox"/> PRIMA 10 - 14 Giugno <input type="checkbox"/> SECONDA 17 - 21 Giugno <input type="checkbox"/> TERZA 24 - 28 Giugno <input type="checkbox"/> QUARTA 01 - 05 Luglio <input type="checkbox"/> QUINTA 02 - 06 Settembre
CONDIZIONI	ISCRITTI ALLA SAT 180,00 € NON ISCRITTI 200,00 € ULTERIORI SETTIMANE SCONTO 10% FRATELLI E SORELLE SCONTO 10%
COSTO TOTALE	

CONSENSO
<p>Il sottoscritto: _____</p> <p>in qualità di padre/madre/tutor legale dell'atleta richiedente</p> <p>ESPRIME il proprio esplicito consenso affinché lo stesso sia ammesso a frequentare i corsi in programma, organizzati dal Centro Sportivo Villa Reale SSD (di seguito "Centro Sportivo"), per l'intera durata del corso contrattato.</p> <p>Acquisizione del consenso al trattamento dei dati art. 21 D. Lgs. 196/2003</p> <p>Prendo atto di essere stato informato delle modalità e degli scopi del trattamento ai sensi dell'art 13 D. Lgs. 196/2003, do il consenso al Centro Sportivo Villa Reale per il trattamento e la comunicazione dei dati personali finalizzati all'iscrizione al summer camp.</p>



(Luogo) _____, (Data) _____

(Firma) _____