ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA RICONOSCIUTO DAL CONI

MSP Italia

Legalmente riconosciuta dal Ministero degli Interni

Centro Nazionale di Qualificazione

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO

Dati anagrafici

Il /la sottoscritto/a_____

nato/a il_____ a_____ prov._____

nazione_____ codice fiscale _____

residente in_____ prov. (_____) C.A.P. _____

via_____ n. _____

numero telefonico _____ n. cellulare _____/_____

e-mail ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

contatto ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

CHIEDE

di effettuare con la presente l'iscrizione al corso _____

che si terrà il _____ .

A tale scopo dichiaro di aver effettuato il pagamento di € _____ di cui allego ricevuta, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti e che non avrà diritto al rimborso della somma versata.

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo numero 196 del 30 giugno 2003, recante il nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali", consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statuari. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati agli enti con cui l'associazione collabora e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge, dalle norme statutarie e da quelle dell'ordinamento sportivo.

Perugia lì, _____/_____/20____

Firma_____