

# CEDOLA D'ISCRIZIONE



## DATI DEL CORSISTA

COGNOME ..... NOME ..... LUOGO E DATA DI NASCITA .....  
CITTÀ ..... PROVINCIA ..... CAP .....  
VIA ..... N. .... TELEFONO .....  
E-MAIL ..... CODICE FISCALE/PARTITA IVA .....

CHIEDE L'ISCRIZIONE A:

**INTERNATIONAL PILATES (RAVENNA 14-15 APRILE 2018)**

**2 GIORNI**                       **1 GIORNO SABATO 14/04**                       **1 GIORNO DOMENICA 15/04**

**WORKSHOP E. HERMAN SABATO 14/04 "Ginocchio: protocolli per comuni problemi al ginocchio"**

**WORKSHOP E. HERMAN DOMENICA 15/04 "Pilates reformer"**

**WORKSHOP G. MARONGIU + S. GIULIANI 14/04 "Reformer: sfidiamo la forza di gravità"**

**D. DE BARTOLOMEO + S. SERGI 14/04 "Articolazione sacro iliaca: funzione e disfunzione"**

**E. HERMAN 14/04 "Pre-parto: Strategie per lavorare in gravidanza"**

**HO VERSATO EURO:** ..... il ..... tramite:

- Vaglia postale o assegno bancario non trasferibile intestato a: Centro Studi La Torre s.r.l. - via P. Costa 2 - 48121 Ravenna (allegare copia documento d'identità)  
 C/C postale n°11233483 intestato a Centro Studi La Torre srl - via P. Costa 2 - 48121 Ravenna  
 Bonifico sul conto corrente postale intestato a: Centro Studi La Torre srl - IBAN: IT30Z076011310000011233483 • SWIFT/BIC: BPPIITRRXXX  
 Bonifico sul conto corrente bancario intestato a: Centro Studi La Torre srl - IBAN: IT 22 C 01030 13102 000061221132  
SWIFT/BIC: PASCITM1721                      BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA AG.2 VIA RAUL GARDINI 1  
 Pagamento on line (carta di credito, paypal) su www.fif.it  
 Gratuità FIF Card (se FIF Card Club, indicare il nome del club .....

data ..... firma .....

**COMPILARE E FIRMARE OBBLIGATORIAMENTE LA PARTE SOTTOSTANTE** La compilazione della presente cedola comporta l'espressa accettazione del regolamento. Tutte le somme versate verranno considerate a titolo di caparra. Regolare documentazione fiscale verrà emessa al termine del servizio.

## DATI DI CHI EFFETTUA IL PAGAMENTO PER L'EMISSIONE FATTURA

COGNOME/RAGIONE SOCIALE DITTA/ASSOCIAZIONE ..... NOME .....  
CITTÀ ..... PROVINCIA ..... CAP .....  
VIA ..... N. .... TELEFONO .....  
E-MAIL ..... CODICE FISCALE/PARTITA IVA .....

**MODALITÀ:** spedire in busta chiusa o via fax, o inviare tramite email, unitamente a copia del versamento effettuato a:  
CENTRO STUDI LA TORRE srl, via Paolo Costa, 2 - 48121 Ravenna tel. 0544.34124 - fax 0544.34752 - email: fif@fif.it

**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)

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:** 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)

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI:** Il/la sottoscritto/a, acquisisce 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)

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINALITÀ DI MARKETING:** 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)

**IMPORTANTE: si prega di scrivere in stampatello in modo chiaro e leggibile. ATTENZIONE! Al fine di convalidare l'iscrizione, è necessario inserire sulla cedola la propria firma dove richiesto.**