

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:

MANTRA 25-26-27 AGOSTO 2017 VOLTERRA (PI)

☐ Segnalare qui sotto eventuali intolleranze / allergie alimentari o se si è vegani:

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: IT30Z0760113100000011233483 • SWIFT/BIC: BPPIITRRXXX
- ☐ Bonifico sul conto corrente bancario intestato a: Centro Studi La Torre srl - IBAN: IT 35 D 01030 13100 000000898904
SWIFT/BIC: PASCITMMRAV BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA AG.7 RAVENNA CENTRO
- ☐ 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: ritagliare e spedire in busta chiusa o via fax, unitamente a copia del versamento effettuato a:
CENTRO STUDI LA TORRE srl, via Paolo Costa, 2 - 48121 Ravenna tel. 0544.34124 - fax 0544.34752 - 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, 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)

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.