



COMITATO PROVINCIALE AREZZO

**IMPRESA  
DONNA**  
CONFESERCENTI

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL**

**CORSO DONNA IN SICUREZZA.**

**LA SOTTOSCRITTA**

Cognome ..... Nome ..... Nato a ..... Prov. .... il .....

Residente a ..... Cap ..... Prov. .... in Via ..... n. ....

C.F. .... Telefono ..... Cellulare ..... E-mail .....

**AUTORIZZA**

il tesseramento all'ente MSP ITALIA.

**DICHIARA**

\*di aver ricevuto ai sensi dell'art. 13 D.lgs n. 196/2003, l'informativa sul trattamento dei dati personali e di MANIFESTARE il mio CONSENSO AL TRATTAMENTO dei dati personali a codesta Associazione limitatamente a quanto espresso nell'informativa

\*esprime inoltre il mio LIBERO CONSENSO ad effettuare riprese fotografiche durante le attività e gare le cui immagini saranno utilizzate per scopi didattico-documentativo e a scopo divulgativo attraverso articoli

di stampa ed alla pubblicazione di fotografie che la ritraggono sul sito dell'associazione

**Per il MINORE, dati dell'esercente la potestà parentale:**

Il/la sottoscritto/a .....

Nato/a a ..... (.....) il .....

Residente a ..... (.....), C.A.P. ....

Via ..... n. ....

**ORARIO:**

☐ 18.30/19.30

☐ 20.30/21.30

**ISCRIZIONE:**

☐ tramite bonifico (IBAN: IT49U0842514100000031685787 intestato a MSP AREZZO, causale: nome, cognome e nome del corso;

☐ pagamento in contanti da effettuarsi prima dell'inizio del corso.

DATA .....

FIRMA .....