

DOMANDA DI ADESIONE A "PILLOLE DI MOVIMENTO"

PER CORTESIA SCRIVERE TUTTO IN STAMPATELLO

Il sottoscritto/a

cognome _____ nome _____

abitante in via _____

Città _____

Prov. _____ C.A.P. _____ Tel. _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Cell. _____ e-mail _____

CHIEDE

di essere accettato/a a partecipare al progetto "Pillole di Movimento" organizzato dall'UISP Comitato Provinciale di Bologna.

dichiara

di aver consegnato il certificato medico di buona salute.

dichiara

di accettare il regolamento inerente il progetto in oggetto.

Firma del richiedente

Ai sensi degli artt. 11 e 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati personali e sensibili dichiarando espressamente di aver ricevuto copia dell'informativa ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. n. 196/2003 e di essere stato informato della necessità del proprio consenso per il perfezionamento del rapporto associativo con UISP Comitato Provinciale di Bologna che tratterà i dati personali e sensibili per le proprie finalità associative nel pieno rispetto della propria fede statutaria e della normativa sopra richiamata.

Firma del richiedente

Bologna, li _____

Sempre ai sensi degli artt. 11 e 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 il sottoscritto autorizza altresì UISP Comitato Provinciale di Bologna al trattamento dei propri dati personali e sensibili ivi comprese le immagini fotografiche per le proprie finalità associative nel pieno rispetto della propria fede statutaria e della normativa sopra richiamata ed acconsente liberamente anche all'utilizzo del proprio indirizzo e-mail e del proprio recapito di telefonia mobile per le attività di informazione e promozione relative alla attività scelta e alle attività di interesse generale promosse da UISP Comitato Provinciale di Bologna, dalle proprie leghe o settori, e/o dalle società affiliate a UISP Comitato Provinciale di Bologna e rivolte a tutti gli associati e gli affiliati di UISP Comitato Provinciale di Bologna dichiarando di essere stato informato che trattasi di consenso facoltativo.

Firma del richiedente

Bologna, li _____

PALESTRA SOGESE _____