

MODULO D'ISCRIZIONE ADULTI

PISCINE LE NEREIDI

DATI DA COMPILARE A CURA DELLA RECEPTION

Data d'Iscrizione ____/____/____ Scadenza Certificato Medico ____/____/____

Numero Tessera _____ Tipo di Abbonamento _____

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto (cognome, nome) _____

residente in (via) _____ Comune _____

CAP _____ nato a _____ il _____ CF _____

e-mail _____ tel. _____

cell. _____

CHIEDE

di essere ammesso al nuoto libero o corso di _____, che si svolgerà nei seguenti giorni ed orari _____ presso la Piscina Coperta *Le Nereidi*.

DICHIARA

- di effettuare il versamento dell'intera quota di partecipazione al corso entro la data di inizio;
- di presentare idoneo certificato medico di sana e robusta costituzione per attività sportiva non agonistica in corso di validità;
- di comunicare tempestivamente ogni variazione intervenga nei dati contenuti nella presente domanda;
- di rispettare il regolamento, presente in ogni area in cui vengono svolte le attività scelte, accettando fin d'ora ogni sua parte senza riserva alcuna.
- di consegnare due foto tessera .

Firma

La Maddalena, li _____

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003, i dati personali che la riguardano saranno trattati dalla struttura Le Nereidi e non saranno comunicati a terzi. I dati potranno essere utilizzati per informare sulle attività.

In relazione ai dati conferiti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs.196/2003: conferma dell'esistenza dei dati, origine, finalità, aggiornamento, cancellazione, diritto di opposizione. Per esercitare tali diritti dovrà rivolgersi al Responsabile del trattamento dei Dati personali.

Il titolare del trattamento dei Dati è il sig. Umberto Rossi, Amministratore Unico Maria s.r.l..

FIRMA

La Maddalena, li _____