



VOLLEY CAMP.....

YOUNG VOLLEY CAMP.....

NOME E COGNOME.....

DATA E LUOGO DI NASCITA.....

INDIRIZZO RESIDENZA.....

CODICE FISCALE.....

SOCIETA' SPORTIVA DI APPARTENENZA SE NON ATLETA PRC.....

INDIRIZZO EMAIL.....

CONTATTO GENITORE ( SI INSERIRA' IN CHAT WHATSAPP).....

INDIRIZZO EMAIL.....

SETTIMANA DAL 10 AL 15 GIUGNO.....

SETTIMANA DAL 17 AL 21 GIUGNO.....

SETTIMANA DAL 24 AL 28 GIUGNO.....

BUS TRASPORTO

FERMATA VIA FAENTINA ( PARCHEGGIO COOP).....

FERMATA PALA DE ANDRE' ( PARCHEGGIO LATO CANALE MOLINETTO).....

NB: Trasporto a posti limitati. Pregasi riservare per tempo

ISCRIZIONE

Inviare questo modulo compilato, cert. Medico e contabile del bonifico-caparra a:  
segreteria@portoroburcosta2030.it

PAGAMENTO

Si richiede gentilmente il versamento di €100 (cento) all'atto della prenotazione-iscrizione  
Saldo da versare entro il 3 giugno 2023.

Tutto tramite bonifico intestato a G.S. Porto Robur Costa 2030 – Causale: Volley camp e nominativo  
dell'atleta partecipante. IBAN: IT7810854213110000000318818

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Genitore (cognome e nome) ..... C.F. ....

Nato a ..... il .....

Residente a ..... Via ..... CAP .....

Esercente la patria potestà' sul minore ( cognome e nome ) .....

PRESO ATTO DELLE ATTIVITA' E DEI FINI PERSEGUITI, RESO EDOTTO DA QUANTO STABILITO DAL D.LGS NR. 196/2003 IN MATERIA DI UTILIZZO DEI DATI PERSONALI, AUTORIZZA LA G.S. PORTO ROBUR COSTA 2030 SSD A R.L. AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI RIGUARDANTI L'ATLETA SUDDETTO. IN PARTICOLARE ACCONSENTE CHE UTILIZZI IL MATERIALE FOTOGRAFICO RIPRODUCENTE L'IMMAGINE DELL'ATLETA A FINI ESCLUSIVAMENTE CONNESSI ALL'ATTIVITA' SOPRADESCRITTA IVI COMPRESA PUBBLICITA' E STAMPA.

Ravenna, li .....

In fede / il genitore .....