

MODULO ADESIONE e AUTORIZZAZIONE
"ESPERIENZE FORTI ® 2019"
ALTOVICENTINO



LUOGO:

DATA:

RICHIEDENTE

COGNOME

TEL.CASA

NOME

CELL.

DATA DI NASCITA

CODICE FISCALE

RESIDENZA

E-MAIL

COMUNE

STUDI?

SI

NO

SE SI COSA

LAVORI?

SI

NO

SE SI COSA

Incontro organizzativo **GIOVEDI' 6 GIUGNO** dalle ore **14.30** (orario in base al cognome) presso **"Faber Box"** via Tito Livio n.23 Schio

DATI DEL GENITORE IN CASO DI MINORI

COGNOME

TEL.CASA

NOME

CELL.

DATA DI NASCITA

CODICE FISCALE

RESIDENZA

E-MAIL

COMUNE

Privacy e Reg. UE/679/16:

I dati rilasciati con il presente modulo sono necessari e saranno utilizzati esclusivamente per i servizi richiesti e per valutare l'inserimento dell'interessato nel progetto, salvo specifico consenso per altre finalità (vedi informativa e modulo consensi allegato)

Il giovane /o il Genitore (solo in caso di minore) con la firma del presente modulo dichiara di:

- 1) aver preso visione del regolamento di ESPERIENZE FORTI e accettare tutti i termini e le condizioni ivi indicati
- 2) acconsentire alla partecipazione di mio/a figlio /a "ESPERIENZE FORTI 2019"
- 3) Di aver letto e firmato l'informativa PRIVACY allegata secondo la normativa nazionale vigente (**D.Lgs 196/03**) e il **GDPR (Regolamento UE 679/16)** in cui ha riportato gli eventuali consensi per le finalità esplicitate nelle sezioni **2.b.1, 2.b.2** della suddetta informativa.

L'interessato può esercitare i diritti di cui agli artt. 15-22 del Reg. UE 679/16 comunicando con i riferimenti riportati nella informativa allegata.

L'interessato potrà esercitarli in ogni momento inviando una mail all'indirizzo info@centrostudiceis.it.

- La persona che ci comunica i dati di altri interessati, dichiara di essere autorizzata per tali comunicazioni.
- Per ogni altro trattamento per cui si rendesse necessario il suo consenso, sarà nostra cura richiederlo prima del trattamento.

FIRMA DEL GIOVANE

FIRMA DEL GENITORE (SOLO MINORI)
