







Firma del Padre _____

Mod. 19/I Modulo di Iscrizione al Centro Minibasket



Cognome	Nome		
nato/a a	Prov il		
Codice Fiscale	Nazionalità		
Residente in	Comune	cap	Prov
(si prega cortesemente di presta	are particolare nell'indicazione deg	ıli indirizzi email – in r	modo chiaro e leggibile –
in quanto t	utte le comunicazioni avverranno	attraverso tale moda	lità)
MAMMATel	E-mail		
PAPÀ Tel.	E-mail		
ISC	RIZIONE PER LA STAGIONE SPO	ORTIVA 2016/2017	
al CENTRO MINIBASKET ESPER	IA ASD cod. FIP 073899		
I sottoscritti, firmando il present	e documento, dichiarano di conosce	ere ed accettare lo Sta	tuto ed i regolamenti FIP.
Firma del Padre	Firma della Mad	lre	
Data			
minore dichiarano di averepreso modulistica - privacy - e di es indicate all'art. 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 propria sottoscrizione nella personali, consapevoli che il man	Informativa ai sensi dell'Art. 13 del ui dell'art. 13 del D.Lgs 196/ 2003 visione della detta informativa pussere edotti dellaobbligatorietà del 4 e della facoltatività del consenso apposita casella del presente acato consenso al trattamento dei dipossibilità di dare corso alla iscrizio aggibili anche ai finiassicurativi.	gli esercenti la potest abblicata sul sito inte consenso al relativo per le finalitàindicate modulo ai fini de dati per le finalità di cu	rnet sezione fip on line trattamento per le finalità all'art.2.5 e di apporre la trattamento dei dat i all'art. 2.1, 2.2., 2.3, 2.4
In relazione al trattamento dei d	ati personali conferiti per le finalità	esposte nei punti 2.1,	2.2, 2.3, 2.4 della stessa
[] presto il consenso [] nego il consenso		
Firma del Padre	Firma della Mad	Ire	
In relazione al trattamento dei d	ati personali conferiti per le finalità	esposte al punto 2.5 d	della stessa
[] presto il consenso [] nego il consenso		

_____ Firma della Madre _____