

F.I.P. Comitato Provinciale di _____

In relazione all'informativa fornita ai sensi dell'art. 13 del D.L.gs 196/2003 si prende atto che con la sottoscrizione del presente modulo i dati personali e/o sociali verranno trattati dalla Federazione Italiana Pallacanestro per fini istituzionali (Art. 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 = Consenso 1 obbligatorio) e potranno essere trasmessi dalla F.I.P. per il relativo trattamento anche ad altri soggetti. (Art. 2.5 = Consenso 2 facoltativo)

SCHEMA DI ISCRIZIONE AL CORSO ISTRUTTORI MINIBASKET

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____

indirizzo _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Cell. _____ E-mail _____

Professione _____

Titolo di Studio _____

CHIEDE di essere ammesso al Corso Istruttori Minibasket

Allegati:

Certificato medico di "stato di buona salute" (o fotocopia)

Quota di iscrizione al Corso

Informativa ai sensi dell'Art. 13 del L.G:S. 196/2003

In relazione al trattamento dei dati personali conferiti per le finalità espone nei punti 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 della stessa

Do il consenso

In relazione al trattamento dei dati personali conferiti per le finalità espone nei punti 2.5 della stessa

Do il consenso

Firma

Data _____

N.B. Da conservare agli atti del Comitato Provinciale F.I.P.