

# NEAPOLIS INTERNATIONAL PILATES

## CEDOLA D'ISCRIZIONE

### DATI DEL CORSISTA

Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_ luogo e data di nascita \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. telefono \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ codice fiscale/partita iva \_\_\_\_\_

### CHIEDE L'ISCRIZIONE ALLA CONVENTION

- NEAPOLIS INTERNATIONAL PILATES IV Edizione che si terrà il 9 NOVEMBRE 2019 a Torre del Greco (NA)  
 SPRING EDITION NEAPOLIS INTERNATIONAL PILATES che si terrà il 12 Maggio 2018 a San Giorgio a Cremano

**HO VERSATO EURO:** \_\_\_\_\_ **IL** \_\_\_\_\_ tramite:

- Bonifico sul conto corrente postale intestato a: A.S.D. ELISIR - IBAN: IT06 U076 0103 4000 0101 0291 845  
 Ricarica Postepay intestata a: RENATO CARCATELLA 4023 6006 7089 6051 cod.fisc: CRCRNT80R04L259F

Data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

### COMPILARE E FIRMARE OBBLIGATORIAMENTE LA PARTE SOTTOSTANTE

La compilazione della presente cedola comporta l'espressa accettazione del regolamento. Tutte le somme versate verranno considerate a titolo di caparra. Regolare documentazione fiscale verrà emessa al termine del servizio, se richiesta.

### MODALITÀ:

Scannerizzare ed inviare unitamente a copia del versamento effettuato a: [info@neapolispilates.it](mailto:info@neapolispilates.it)

Dopo l'invio contattare il num. 081480135 per verificare la ricezione della mail.

DICHIARAZIONE POSSESSO CERTIFICAZIONE MEDICA: Il/la sottoscritto/a dichiara altresì di essere in possesso di certificazione medica attestante l'idoneità allo svolgimento dell'attività fisica succitata (certificato di sana e robusta costituzione). **Firma** | \_\_\_\_\_ (se minorenni firma del genitore esercente la patria potestà)

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: Il/la sottoscritto/a, acconsente al trattamento dei propri dati personali per l'espletamento di tutte le attività strumentali alla realizzazione delle finalità istituzionali, compresa la diffusione, anche a mezzo stampa e televisione, delle informazioni relative agli eventi organizzati. Consento, altresì, al trattamento ed alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di fotografie ed immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto sul sito web dell'ente, sulla Rivista edita dal medesimo ed in apposite bacheche affisse nei locali dell'Associazione. **Firma** | \_\_\_\_\_ (se minorenni firma del genitore esercente la patria potestà)

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI: Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni di cui all'articolo 13 del D.lgs. n. 196/2003, acconsente al trattamento dei propri dati personali, dichiarando di avere avuto, in particolare, conoscenza che i dati medesimi rientrano nel novero dei dati "sensibili" di cui all'art. 4 comma 1 lett. d), nonché art. 26 del D.lgs. 196/2003, vale a dire i dati "i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute...".

**Firma** | \_\_\_\_\_ (se minorenni firma del genitore esercente la patria potestà)

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINALITÀ DI MARKETING: Esprimo, inoltre, il consenso alla comunicazione dei dati e utilizzo di immagine per finalità di marketing e promozionali a terzi con i quali l'ente abbia rapporti di natura contrattuale, e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti. **Firma** \_\_\_\_\_ | (se minorenni firma del genitore esercente la patria potestà)

*IMPORTANTE: si prega di scrivere in stampatello in modo chiaro e leggibile.*

*ATTENZIONE! Al fine di convalidare l'iscrizione, è necessario inserire sulla cedola la propria firma dove richiesto.*