

Richiesta di iscrizione all'Associazione di Promozione Sociale Studio Luce

Via Vespucci 13, 37012 Bussolengo – VR C.F. 9 3264920237

DATI DEL MINORE:

Nome _____ Cognome _____
Cod. Fiscale _____
Data di Nascita ___/___/_____ Luogo di Nascita _____
Via/Piazza _____
Località _____ CAP _____ Prov _____
email _____ Tel. _____

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO COME SOCIO ALL'ASSOCIAZIONE STUDIO LUCE.

L'iscrizione si intende completata con il pagamento del tesseramento:

Tessera C- socio ordinario (polizza completa): **20 € all'anno**

Iscrizione all'ESTATE JUNIOR per le settimane:

- 13 Giugno-17 Giugno
- 20 Giugno-24 Giugno
- 27 Giugno-01 Luglio
- 04 Luglio -08 Luglio
- 11 Luglio-15 Luglio
- 18 Luglio-22 Luglio
- 25 Luglio-29 Luglio
- 01 Agosto-05 Agosto
- 08 Agosto-12 Agosto
- 16 Agosto-19 Agosto
- 22 Agosto-26 Agosto
- 29 Agosto-02 Settembre
- 05 Settembre-09 Settembre

Modalità scelta:

- **ANTICIPO (7.30)**
 - **Tutto il giorno (8.00-17.00)**
 - **POSTICIPO (18.00)**
 - **Mezza gg con pranzo**
 - **Mezza gg senza pranzo**
- Orario indicativo di ingresso:**
Orario indicativo di uscita:

ACQUISIZIONE DEL CONSENSO DELL'INTERESSATO

Gentile Socio/a, la Sua privacy è importante per noi.

I Suoi dati verranno trattati in base al Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali n. 679/2016 e secondo le modalità e le finalità descritte nell'informativa che Le è stata consegnata in data odierna. Le chiediamo inoltre di esprimere o meno il proprio consenso in relazione ad alcune specifiche finalità di trattamento.

Dopo aver letto, compreso, sottoscritto e ricevuto l'informativa ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016 n. 769, per quanto concerne:

- il trattamento dei propri dati finalizzato all'invio ed al ricevimento di informazioni riguardanti le attività proposte dall'A.P.S. Studio Luce attraverso la newsletter:
 - dà il consenso
 - nega il consenso
- il trattamento dei propri dati personali al fine di ricevere materiale informativo riguardante i servizi richiesti, nonché per l'espletamento della propria pratica (anche se effettuato da terzi):
 - dà il consenso
 - nega il consenso
- il trattamento dei propri dati sensibili per le finalità necessarie allo svolgimento dell'attività:
 - dà il consenso
 - nega il consenso
- la pubblicazione a titolo gratuito sul sito internet www.studioluce.org e/o sulle pagine dello Studio Luce presso i principali social network, di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e cognome e/o la voce del proprio figlio _____:
 - dà il consenso
 - nega il consenso

Dichiara inoltre di aver preso visione e ricevuto copia dell'Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 Reg. UE n. 679/2016

Data _____

Firma del genitore _____