

ASD FITNESS M.M.
CORSO DI FORMAZIONE FUNCTIONAL M.M.

NOME _____

COGNOME _____

DATA _____ LUOGO DI NASCITA _____

RESIDENZA _____

INDIRIZZO _____

CITTA' _____

TELEFONO CELLULARE _____

MAIL _____

CODICE FISCALE _____

CONTATTO FACEBOOK e/o INSTAGRAM _____

CHIEDE

di partecipare al corso di formazione Functional M.M. per il livello

BASE

STAR 1

STAR 2

MASTER TRAINER

CONSENSO - Ricevuta del Decreto Legislativo n. 196/2003 (codice sulla privacy)

Ricevuta informativa circa l'art. 13 del Codice sulla privacy e preso atto dei diritti di cui agli artt. 7 e segg., esprimo - per quanto occorrere possa ed ai fini previsti dalla legge - il consenso al trattamento dei miei dati personali da parte di Asd Fitness M.M. e Macumba Srls per le sue finalità istituzionali connesse o strumentali, con l'autorizzazione alla loro comunicazione ai terzi facenti parte delle categorie indicate, nonché alla loro diffusione entro i limiti stabiliti.

Firma per prestazione del consenso ai sensi del Codice sulla Privacy, per prestazione del consenso trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 196 / 2003, per prestazione consenso utilizzo immagini fotografiche, sul sito internet, social ufficiali di Macumba® o brochure illustrative.

INDICAZIONI PER L'INVIO DEL MODULO

Per chi avesse scaricato il modulo dal sito www.macumbasport.it potrà compilarlo e inviarlo via email, in formato Jpeg, Pdf o Png, all'indirizzo info@macumbasport.it insieme alla ricevuta di pagamento, oppure al numero whatsapp +39 393 9473514

Per qualsiasi informazione è possibile chiamare al numero: +39 393 9473514

BONIFICO intestato a Asd Fitness M.M. Codice Fiscale 96452270588

Banca Sella, Iban: IT90Z 03268 03204 052421757090

DICHIARA INOLTRE

Letto, confermato e sottoscritto

LUOGO DEL CORSO _____ DATA DEL CORSO _____

Firma