



Modulo di iscrizione\* ASD e APS  
Studio Luce, Via Vespucci 13, 37012 Bussolengo – VR C.F. 93264920237

**DATI DEL PARTECIPANTE:**

Nome ..... Cognome .....

Data di Nascita ...../...../..... Luogo di Nascita .....

Cod. Fiscale .....

Via/Piazza .....

Località..... CAP .....

Prov ..... email .....

Tel. ....

Note: .....

**Attività (barrare con una crocetta l'attività di interesse)**

**Laboratorio Mandala**

\*L'iscrizione si intende completata con il tesseramento. Recarsi con questo modulo presso il nostro Studio in Via Vespucci 13 a Bussolengo nei giorni:  
Martedì dalle ore 16.30 alle ore 18.30 o Sabato dalle ore 10.00 alle ore 12.00

**CONSENSO**

L'interessato, acquisite le informazioni di cui all'art 13 del D. Lvo n. 196/03, esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali per le finalità istituzionali, connesse o strumentali, per l'invio di materiale informativo ed altre comunicazioni necessarie allo svolgimento delle attività, alla raccolta, all'organizzazione e all'archiviazione dei dati su riportati, con modalità manuali o informatizzate. Dichiara inoltre di aver preso visione e ricevuto copia dell'articolo 7 del Decreto Legislativo 196/03, contenente i diritti dell'interessato.

Data .....

Firma .....