



A.S.D. Nordic Walking Vicenza

Sezione di



SI PREGA CORTESEMENTE DI COMPILARE IL MODULO IN STAMPATELLO

ASSUNZIONE DI RESPONSABILITA' DURANTE LEZIONE / USCITA / GITA DI PROVA

Il sottoscritto (cognome e nome) _____

data di nascita _____ luogo di nascita _____

domiciliato in via _____ n° _____

Cap _____ località _____ prov. _____

cell. _____ indirizzo e-mail _____

DICHIARA

Di esonerare l'Associazione Sportiva Dilettantistica **Nordic Walking Vicenza**, da ogni responsabilità legata alla partecipazione della lezione / uscita / gita di prova del giorno _____ che si svolgerà in località _____

Informativa ai sensi EX D.Lgs. 196/03

L'Associazione, titolare del trattamento, raccoglie presso di Lei e tratta con modalità connesse ai suoi fini, i dati personali del dichiarante, il cui conferimento è facoltativo ma serve per fornire i servizi indicati, per gli aggiornamenti sulle iniziative promosse dall'Associazione. Per esercitare i diritti dell'art. 7 D.Lgs. 196/063 contattare direttamente l'Associazione.

Firma del richiedente

_____, li _____
(luogo) (data)
