

MODULO D'ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO RUTA DI CAMOGLI 2025

Io sottoscritto/a (genitore/tutore) _____

Recapito telefonico _____ Indirizzo e-mail _____

CHIEDO DI FAR PARTECIPARE MIO/A FIGLIO/A

Nome e cognome (del minore) _____

Codice fiscale (del minore) _____

Luogo e data di nascita (del minore) _____

Indirizzo di residenza _____ cap _____

AL CENTRO ESTIVO NELLE SEGUENTI SETTIMANE :

1/4 luglio	
7/11 luglio	
14/18 luglio	
21/25 luglio	
28 luglio / 1 agosto	
4/ 8 agosto (settimana di attivazione centro da confermare)	

QUOTA SETTIMANALE : € 145,00 – pranzi esclusi

QUOTA ISCRIZIONE / ASSICURATIVA : € 40,00

Informativa sulla privacy

Ai sensi del Regolamento europeo per il trattamento dei dati personali n. 2016/679, il Titolare del Trattamento è Associazione Macramé in persona del Presidente. I dati personali da Lei forniti saranno trattati per finalità di gestione dell'iscrizione alle attività della nostra Associazione. Potranno inoltre essere utilizzati per l'invio di e-mail, posta cartacea, sms o telefono, di comunicazioni. In ogni momento Lei potrà esercitare, i Suoi diritti di conoscere i dati che La riguardano e di revocare il consenso prestato. La sottoscrizione del presente modulo prevede di aver preso visione e adesione allo Statuto Sociale e di aver preso visione dell'informativa sulla privacy, entrambi pubblicati sul sito dell'Associazione

Data _____

firma _____