



Modulo Iscrizione Isola d'Elba 2016

INDICARE IL PERIODO PRESCELTO PER IL SOGGIORNO

17 Giugno/24 Giugno

25 Giugno/2 Luglio

Cognome *iscritto/a*.....

Nome *iscritto/a*.....

Nato/a il.....a.....Prov.....

Codice Fiscale.....

Indirizzo.....N°.....

Città.....Cap.....Prov.....

Tel. abitazione.....Cellulare.....

E-mail.....

DATI PER FATTURA

Intestazione.....

Indirizzo.....

Città.....Prov.....

P.IVA/C.F.....

Firma.....

Ai sensi della legge 31 dicembre 1996 n. 675/96 e successive modifiche e/o integrazioni e ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003 n° 196 (G.U. 29 luglio 2003, Serie generale n° 174, Supplemento ordinario n° 123/L), autorizzo la Cooperativa Sociale Fabula Onlus al trattamento dei miei dati personali.

Obbligatorio per effettuare iscrizione

Per prestazione del consenso: il Genitore o chi ne fa le veci.

Firma.....

Cedo, a titolo gratuito, alla Coop sociale Fabula Onlus e ai suoi aventi causa il diritto di utilizzare immagini filmate o fotografiche di mio figlio nell'ambito di filmati o di stampati aventi scopo informativo o pubblicitario relativi ai soggiorni. **Quanto sopra costituisce ovviamente una facoltà e non un obbligo a carico Fabula ONLUS e dei suoi aventi causa.**

Per prestazione del consenso: il Genitore o chi ne fa le veci.

Firma.....

IMPORTANTE

Prima di effettuare qualsiasi pagamento attendere conferma dell'iscrizione!