



## Modulo Iscrizione Centro estivo 2015

31 Agosto - 11 Settembre

Cognome *iscritto/a*.....  
Nome *iscritto/a*.....  
Nato/a il.....a.....Prov.....  
Codice Fiscale.....  
Indirizzo.....N°.....  
Città.....Cap.....Prov.....  
Tel. abitazione.....Cellulare.....  
E-mail.....

Di seguito vengono elencate le settimane alle quali è possibile iscriversi.  
Barrare le caselle delle settimane interessate e riportare sull'ultima riga il numero  
totale delle settimane in questione.

Settimana numero 1.....dal 31 Agosto al 4 Settembre

Settimana numero 2 .....dal 7 Settembre all'11 Settembre

Per un totale di ..... settimane



### DATI PER FATTURA

Intestazione.....

Indirizzo.....

Città.....Prov.....

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

#### Dati del Ragazzo

Codice Fiscale.....Data di nascita.....

Residenza.....

*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!**