



ASD ELISIR – ELISIR PILATES®
Corso Roma, 39 - San Giorgio a Cremano, NA
Tel: 081480135 Cel: 3391031385
Email: info@studioelisir.it
Sito: www.studioelisir.it

Il sottoscritto cognome _____ nome _____
luogo e data di nascita _____
residente in _____ cap _____
Via _____ n. telefono _____
e-mail _____ codice fiscale/partita iva _____

in qualità di associato all'ASD ELISIR

CHIEDE

l'iscrizione al corso _____
che si terrà a _____ dal _____ al _____

Dichiara di aver versato EURO: _____ IL _____ tramite:

Bonifico sul conto corrente postale intestato a: A.S.D. ELISIR - IBAN: IT06 U076 0103 4000 0101 0291 845

Data _____ firma _____

COMPILARE E FIRMARE OBBLIGATORIAMENTE LA PARTE SOTTOSTANTE

La compilazione della presente cedola comporta l'espressa accettazione del regolamento. Regolare documentazione fiscale verrà emessa al termine del servizio, se richiesta.

A tal fine dichiara:

1 di conoscere ed accettare quanto stabilito dallo Statuto della ELISIR A.S.D.
2 di essere a conoscenza che la quota versata rappresenta il contributo all'attività didattica suindicata e, pertanto, non è trasferibile e non viene rimborsata in caso di dimissioni dal corso.
3 di assumermi sin da ora ogni e qualsiasi responsabilità riguardo la mia persona, per danni personali e/o procurati ad altri (e/o a cose) a causa di un mio comportamento non conforme alle norme
4 per me, nonché per i miei eredi e/o aventi causa, di sollevare l'A.S.D. ELISIR, i suoi collaboratori o/e dipendenti, nonché i loro eredi e/o aventi causa da ogni responsabilità per lesioni, morte e/o qualsivoglia danno (anche causato da terzi), dovesse derivare alla mia persona in occasione ed a causa dell'attività svolta presso l'Associazione

5 di avere attentamente letto e valutato il contenuto del presente documento e di avere compreso chiaramente il significato di ogni singolo punto prima di sottoscriverlo. Capisco e condivido pienamente gli scopi di queste norme stabilite per la mia sicurezza e che non rispettarle può porre sia me che i miei compagni in una situazione di pericolo. Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, dichiaro di approvare specificamente i punti 1,2, 3, 4, 5, della presente scrittura.

Data _____ firma _____

DICHIARAZIONE POSSESSO CERTIFICAZIONE MEDICA: Il/la sottoscritto/a dichiara altresì di essere in possesso di certificazione medica attestante l' idoneità allo svolgimento dell'attività fisica succitata (certificato di sana e robusta costituzione). Firma | _____ (se minorenni firma del genitore esercente la patria potestà) CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: Il/la sottoscritto/a, acconsente al trattamento dei propri dati personali per l'espletamento di tutte le attività strumentali alla realizzazione delle finalità istituzionali, compresa la diffusione, anche a mezzo stampa e televisione, delle informazioni relative agli eventi organizzati. Consento, altresì, al trattamento ed alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di fotografie ed immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto sul sito web dell'ente, sulla Rivista edita dal medesimo ed in apposite bacheche affisse nei locali dell'Associazione. Firma | _____ (se minorenni firma del genitore esercente la patria potestà) CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI: Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni di cui all'articolo 13 del D.lgs. n. 196/2003, acconsente al trattamento dei propri dati personali, dichiarando di avere avuto, in particolare, conoscenza che i dati medesimi rientrano nel novero dei dati "sensibili" di cui all'art. 4 comma 1 lett. d), nonché art. 26 del D.lgs. 196/2003, vale a dire i dati "i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute...". Firma | _____ (se minorenni firma del genitore esercente la patria potestà) CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINALITÀ DI MARKETING: Esprimo, inoltre, il consenso alla comunicazione dei dati e utilizzo di immagine per finalità di marketing e promozionali a terzi con i quali l'ente abbia rapporti di natura contrattuale, e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti. Firma _____ | (se minorenni firma del genitore esercente la patria potestà)

IMPORTANTE: si prega di scrivere in stampatello in modo chiaro e leggibile. ATTENZIONE! Al fine di convalidare l'iscrizione, è necessario inserire sulla cedola la propria firma dove richiesto. Scannerizzare ed inviare unitamente a copia del versamento effettuato a: info@studioelisir.it Dopo l'invio contattare il num. 081480135 per verificare la ricezione della mail.