

Il/la sottoscritto/a _____ presenta domanda affinché
il proprio figlio/a _____ nato/a a _____ il ____/____/____
residente a _____ prov (____) cap _____ in via/v.le/piazza _____
n° _____

Telefono (casa) _____ (cell madre) _____ (cell padre) _____
(altro) _____ Reperibilità telefonica (orario) _____

E-mail _____ voglio essere iscritto alla mailing-list di InArte)

sia iscritto al Centro Estivo "InArte" per i seguenti turni:

| GIUGNO 2009 | turno 1 8 - 12 giugno | turno 2 15 - 19 giugno | turno 3 22 - 26 giugno | turno 4 29 giugno - 3 luglio |
|------------------------|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|
| solo mattina | | | | |
| solo pomerig gio | | | | |
| giornata intera | | | | |
| mensa | | | | |

| LUGLIO 2009 | turno 5 6 - 10 luglio | turno 6 13 - 17 luglio | turno 7 20 - 24 luglio | turno 8 27 - 31 luglio |
|------------------------|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| solo mattina | | | | |
| solo pomerig gio | | | | |
| giornata intera | | | | |
| mensa | | | | |

| AGOSTO 2009 | turno 9 3 - 7 agosto | turno 10 10 - 14 agosto | turno 11 17 - 21 agosto | turno 12 24 - 28 agosto |
|--------------------|----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| solo mattina | | | | |
| solo pomeriggio | | | | |
| giornata intera | | | | |
| mensa | | | | |

| SETTEMBRE 2009 | turno 13 31 agosto - 4 settembre | turno 14 7 - 11 settembre |
|-------------------|--|---------------------------------|
| solo mattina | | |
| solo pomeriggio | | |
| giornata intera | | |
| mensa | | |

e si impegna a versare a titolo di contributo spese:

la quota di frequenza di € _____ di cui € _____ come caparra insieme alla domanda di iscrizione (allegare ricevuta versamento). La quota rimanente sarà versata entro il lunedì mattina di avvio del turno frequentato.

La caparra sarà versata:

con bonifico bancario codice IBAN: IT 20 W 02008 13210 000002636858

direttamente in Accademia negli orari di segreteria (lun-ven 9:00-13:00)

luogo _____ data _____ firma _____

INFORMATIVA AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003, N. 196

La informiamo che i dati personali da lei forniti a questa Associazione saranno dalla stessa utilizzati nel rispetto della normativa vigente per il perseguimento delle proprie finalità istituzionali. Il trattamento avverrà mediante strumenti idonei a garantirne la sicurezza. Titolare del trattamento è: Associazione Culturale InArte, sede legale via Piave, 98 - 47100 Forlì (FC)

Lei potrà esercitare il diritto di rettificazione, aggiornamento, cancellazione dei dati forniti, nonché l'obiezione al trattamento degli stessi.

Il sottoscritto, preso atto dell'informativa, autorizza il trattamento dei dati.

luogo _____ data _____ firma _____

Il sottoscritto fornisce all'Associazione InArte il consenso all'invio di materiale informativo su future attività organizzate dalla stessa.

luogo _____ data _____ firma _____

Il sottoscritto fornisce all'Associazione InArte il consenso al trattamento di immagini esclusivamente ad uso interno a titolo di documentazione delle attività.

luogo _____ data _____ firma _____