



## MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO DI BLS\_D E PBLIS\_D

Il/ La sottoscritto/a (Cognome e Nome) .....

Chiede di poter partecipare al Corso di "BLS\_D" e "P-BLS\_D" indetto da **C.R.S. Libertas Sicilia** in programma nella seguente sede e data: **Palermo, 01/10/2017** – Palestra del pensionato universitario San Saverio, Via Andrea Vesalio, 7.

### DATI PERSONALI:

Nato /a ..... provincia di .....il..... residente in Via/Piazza.....n° ..... CAP.....

Città.....Provincia di ..... Telefono.....cellulare.....

E-mail.....documento.....

Associazione di appartenenza.....

Data..... Firma.....

### CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E 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 personali idonei a rivelare lo stato di salute..."

Luogo e data, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Esprime, inoltre, il consenso alla comunicazione dei dati per finalità di marketing e promozionali a terzi con i quali il C.R.S. Libertas abbia rapporti di natura contrattuale, e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti.

Luogo e data, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**N.B. Allegare copia del bonifico di € 55,00 e inviare a: [crsicilia@libertasnazionale.it](mailto:crsicilia@libertasnazionale.it)**

**Indicare nella causale iscrizione corso blsd e p-blisd nome e cognome**

**INTESTATO A:** Centro Regionale Sportivo Libertas Sicilia

**Banca Unicredit IBAN: IT 54 Y 02008 04616 000 300 191 252**