Copia per l'Associazione

CORSI DI LINGUE

anno _____

Presa visione e accettate le condizioni specificate sul **REGOLAMENTO allegato**
CHIEDO la mia ISCRIZIONE al corso di:
SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO

LINGUA SCELTA _____
*(Indicarne **solo** **UNA** specificando il **Nome Completo del Corso**)*

COGNOME _____

NOME _____

Domicilio
Via _____ nc _____

Città _____

Dati di contatto per ricevere le comunicazioni relative al corso scelto

Numero di cellulare

+														

Esempio: +39.327.4390301
NB - ESSENZIALE avere inserito nella propria **Rubrica Telefonica** il numero di Cellulare della Associazione (**+39.334.5363496**) e avere installato la app di **WhatsApp**

Informativa sulla Privacy
Informativa ex GDPR – Regolamento UE 2016/679: i dati sensibili da Lei forniti verranno trattati a scopo esclusivamente informativo interno, senza divulgazione e il rapporto sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando la Sua riservatezza e i Suoi diritti.

Data ____/____/_____

Firma _____