

CEDOLA D'ISCRIZIONE CORSI, SEMINARI, MASTER, WORKSHOP

SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO IN MODO CHIARO E LEGGIBILE.

La compilazione della presente cedola comporta l'espressa accettazione del regolamento.

È obbligatorio compilare e firmare anche il Modulo "A" con i dati del partecipante.

La cedola compilata va spedita, unitamente a copia del versamento, a:

CENTRO STUDI LA TORRE srl, via Paolo Costa, 2 - 48121 Ravenna,

oppure via fax al n.ro **0544/34752**, oppure via e-mail: **danza@idadance.com**

Tutte le somme versate verranno considerate a titolo di caparra. La regolare documentazione fiscale verrà emessa al termine del servizio.

DATI DEL PARTECIPANTE

Il/La sottoscritto/a cognome* _____ nome* _____

luogo di nascita* _____ data di nascita* ____ / ____ / ____

via* _____ n.* _____ cap* _____ città* _____ provincia* _____

telefono* _____ e-mail* _____

codice fiscale/partita IVA* _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE AL

CORSO (specificare il nome del corso): _____

SEDE DI: (specificare la città di svolgimento dell'attività richiesta) _____ DATA D'INIZIO: ____ / ____ / ____

SEMINARIO (specificare il nome del seminario): _____

SEDE DI: (specificare la città di svolgimento dell'attività richiesta) _____ DATA D'INIZIO: ____ / ____ / ____

MASTER (specificare il nome del master): _____

SEDE DI: (specificare la città di svolgimento dell'attività richiesta) _____ DATA D'INIZIO: ____ / ____ / ____

WORKSHOP (specificare il nome del workshop): _____

SEDE DI: (specificare la città di svolgimento dell'attività richiesta) _____ DATA D'INIZIO: ____ / ____ / ____

VERSAMENTO DI € _____ **IN DATA** ____ / ____ / ____ tramite:

Vaglia postale intestato a: Centro Studi La Torre s.r.l. - via P. Costa 2 - 48121 Ravenna

Assegno bancario non trasferibile intestato a: Centro Studi La Torre s.r.l. (allegare copia documento d'identità)

Versamento su C/C postale n°11233483 intestato a Centro Studi La Torre srl - via P. Costa 2 - 48121 Ravenna

Bonifico sull'IBAN: IT30Z0760113100000011233483 BANCOPOSTA – Conto intestato a Centro Studi La Torre Srl

Bonifico sull'IBAN : IT22C0103013102000061221132 - SWIFT/BIC: PASCITM1721 - BANCA: MONTE DEI PASCHI DI SIENA AG.2 Via Raul Gardini 1 - Conto intestato a Centro Studi La Torre Srl

Pagamento on line (carta di credito, paypal) su www.idadance.com

DATI DI FATTURAZIONE (specificare i dati di chi effettua il pagamento, se diversi dai dati del partecipante)

Cognome/Ragione Sociale/Associazione* _____ Nome _____

luogo di nascita _____ data di nascita ____ / ____ / ____

via* _____ n.* _____ cap* _____ città* _____ provincia* _____

telefono* _____ e-mail* _____

codice fiscale/partita IVA* _____

(* dati obbligatori)

data ____ / ____ / ____

per accettazione firma _____

(se minorenne firma dell'esercente la potestà parentale)

MODULO "A"

Vi preghiamo di prendere visione e di sottoscrivere il presente modulo di prestazione consenso scriminante, legge sulla privacy, consenso utilizzo immagine e possesso certificato medico. Rammentiamo che non sarà possibile accedere all'evento senza avere provveduto a firmare l'allegato documento in tutte le sue parti.

ART. 1 - CONSENSO SCRIMINANTE AVENTE DIRITTO

L'organizzatore è esonerato da qualsiasi tipo di responsabilità in quanto ogni eventuale danno alla persona o a cose occorso nella pratica dello sport e della danza durante l'evento presso le strutture dell'organizzatore o comunque nella pratica di ogni attività effettuata all'interno delle strutture ospitanti l'evento, deve intendersi coperta dalla scriminante del consenso all'avente diritto, manlevando il partecipante l'organizzatore da ogni e qualsiasi responsabilità a riguardo e valendo la sottoscrizione del presente modulo quale formale prestazione del consenso in termine.

ART. 2 - ESONERO RESPONSABILITÀ SORVEGLIANZA

Il sottoscritto solleva l'organizzatore da qualsiasi responsabilità e obbligo di sorveglianza dei minori, che dovranno essere accompagnati, in particolare tale esonero vale negli spostamenti per raggiungere le strutture ospitanti l'evento.

ART. 3 - ESONERO DI RESPONSABILITÀ DELL'ENTE ORGANIZZATORE PER COSE E VALORI DEI PARTECIPANTI

Con espressa esclusione dell'applicabilità degli art. 1783 e a seg. codice civile, l'organizzatore non risponde dello smarrimento, della sottrazione o del deterioramento di cose o valori ed effetti personali dei partecipanti portati all'interno della struttura ospitante l'evento.

ART. 4 - DICHIARAZIONE POSSESSO CERTIFICAZIONE MEDICA

Il sottoscritto dichiara di essere in possesso della certificazione medica attestante l'idoneità allo svolgimento dell'attività fisica e di non avere controindicazioni alla stessa (certificato idoneità sportiva).

cognome _____ nome _____
luogo di nascita _____ data di nascita ____/____/____
codice fiscale _____
via _____ n. _____ CAP _____
città _____ PR _____
telefono _____ e-mail _____
FIRMA | _____ |
(se minorenni firma dell'esercente la potestà parentale)

CONSENSO UTILIZZO NOME E IMMAGINE

Il/la sottoscritto/a, dichiara di autorizzare il Centro Studi La Torre/IDA/FIF all'utilizzazione del proprio nome della propria immagine per tutte le attività promo -pubblicitarie di carattere istituzionale dalle stesse organizzate, anche se in collaborazione con testate giornalistiche o emittenti televisive, radiofoniche e internet consistenti nell'utilizzazione del nome e/o del ritratto/immagine di cui agli artt. 6-10 C.C. e di cui agli artt. 96 e 97 della L. 22 aprile 1941 n° 633 per la realizzazione di:

- campagna stampa su testate italiane, quotidiani e periodici;
- campagna affissionale;
- videoclip, filmati e qualsivoglia ripresa video da utilizzare su reti televisive, terrestri, satellitari e via cavo, sia free che a pagamento nonché su internet e web tv e di non avere nulla a pretendere per questo tipo di utilizzo per qualsivoglia titolo o ragione.

FIRMA | _____ |
(se minorenni firma dell'esercente la potestà parentale)

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 e di non avere nulla a pretendere per questo tipo di utilizzo per qualsivoglia titolo o ragione.

FIRMA | _____ |
(se minorenni firma dell'esercente la potestà parentale)

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a, acconsente al trattamento dei propri dati personali, ai sensi art. 13 del D.lgs. n. 196/2003 per l'espletamento di tutte le attività strumentali alla realizzazione delle finalità istituzionali compresa la diffusione anche a mezzo stampa, televisione, internet e web tv delle informazioni relative alle attività organizzate.

FIRMA | _____ |
(se minorenni firma dell'esercente la potestà parentale)

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 personali idonei a rivelare lo stato di salute...".

FIRMA | _____ |
(se minorenni firma dell'esercente la potestà parentale)