



**A.S.D. WALKING
IN OLTREPO'**

ASD WALKING IN OLTREPO' - C.F. 95035670181

MODULO ISCRIZIONE CORSO BASE NORDIC WALKING/POWER

il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____ Prov _____ il _____

Residente _____ Prov _____

Via _____ n° _____

email _____

cell _____

CHIEDE di partecipare al Corso Base di Nordic Walking.

Il corso Base di Nordic Walking avrà la durata di 3 lezioni.

AUTOCERTIFICAZIONE

Io sottoscritto/a _____ dichiaro sotto la mia personale responsabilità di essere in buono stato di salute, di essere idoneo a partecipare al programma proposto e di esonerare la ASD Walking in Oltrepo' da ogni responsabilità sia civile che penale relativa e conseguente all'accertamento dell'idoneità alla pratica dell'attività motoria a basso impatto conosciuta con il nome di Nordic Walking.

Ai sensi del D. Lgs n. 196/2003 codice privacy, si comunica che i dati da Lei forniti all'atto dell'iscrizione formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa indicata e degli obblighi di riservatezza. Tali dati verranno trattati esclusivamente per l'espletamento delle finalità richieste dal servizio offerto, l'uso dei dati suddetti potrà essere in seguito revocato mediante comunicazione all'indirizzo in intestazione. Con l'iscrizione al corso, il partecipante autorizza espressamente l'ASD Walking in Oltrepo', unitamente a sponsor e media partner, all'acquisizione del diritto di utilizzare le immagini fisse o in movimento sulle quali potrà apparire, su tutti i supporti, compresi i materiali promozionali e/o pubblicitari, in tutto il mondo e per il tempo massimo previsto dalle leggi, dai regolamenti e dai trattati in vigore, compresa eventuale proroga che potrà essere apportata al periodo previsto.

Data, _____

FIRMA
