



MODULO DI ISCRIZIONE

Cognome

Nome

Luogo e data di nascita

C.F.

Residenza

Città

C.A.P.

Via/Piazza

Tel.

indirizzo e-mail

- **Dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali e ai sensi e per gli effetti dell'art.7 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679,**

ACCONSENTO al trattamento di tali dati.

Data