

MODULO DI ISCRIZIONE

Nome _____

Cognome _____

Luogo di nascita _____

Codice Fiscale _____ (Passaporto n. _____)

Data di Nascita _____ Cittadinanza _____

Residenza/Domicilio in _____ Indirizzo _____

Cellulare _____

Indirizzo Email _____

Registro Vocale/Strumento _____

Titoli Accademici o Diplomi _____

Corso per il quale si richiede l'iscrizione: _____

Altri corsi frequentati presso l'ADADS _____

DICHIARO di avere ricevuto dalla Associazione NEL POZZO DEL GIARDINO APS, ed avere attentamente letto, l'informativa relativa al trattamento dei dati personali e **AUTORIZZO** la stessa Associazione al trattamento, secondo le finalità e modalità indicate al punto 2a) della suddetta informativa, dei miei dati personali e particolari.

Luogo e data _____ Firma _____

Acconsento inoltre alla ripresa audio e video e alla realizzazione di fotografie che mi ritraggano nonché alla raccolta, trattamento e diffusione delle immagini acquisite per le finalità e con le modalità indicate ai punti 2b) e 7 dell'Informativa da parte dell'Associazione, autorizzando la pubblicazione e/o diffusione delle dette immagini senza limiti di tempo, spazio e supporto e senza avere nulla a pretendere in termini di compenso o diritti, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 c.c. e della legge n.633/41 (legge sul diritto d'autore).

Luogo e data _____ Firma _____

NEL POZZO DEL GIARDINO APS

Sede legale: Via Manfredi, 23 – 29122 Piacenza

Sede operativa: Via G.B. Nazari, 3 – 20129 Milano

C.F. 91099740330 – P.I. 01587340333

www.nelpozzodelgiardino.it – info@nelpozzodelgiardino.it