

**MODULO DI ISCRIZIONE
AL WORKSHOP
“SPORT E DISABILITA’
... IN RETE!”.**



**Da inviare via e-mail a info@csitrento.it
oppure a mano presso il
C.S.I Comitato Provinciale di Trento in via M. Stenico 26, 38121 Trento.**

Il sottoscritto _____ nato a _____
Il _____, residente in via _____
nel comune di _____ CAP _____
Codice fiscale _____ recapito telefonico _____
E mail _____

Associazione Sportiva di appartenenza (qualora iscritti per conto di una A.S.D.)

Disciplina sportiva _____

Ruolo ricoperto (Presidente / membro del direttivo/ dirigente sportivo/ educatore/ istruttore/ fisioterapista/ allenatore/
persona interessata/ altro) _____

Istituzione / ente di appartenenza (qualora iscritti per conto di questa)

Ruolo ricoperto _____

CHIEDE

Di iscriversi al presente WORKSHOP di formazione GRATUITO “*Sport e Disabilità...in rete*” che si terrà presso la Sala Verde, in via Romagnosi 11/A c/o Centro Europa a Trento, Sabato 22 ottobre 2016, organizzato dal C.S.I. Comitato Provinciale di Trento.

Autorizzazione Privacy (1)

Autorizzo al trattamento dei miei dati secondo la vigente normativa in materia di Privacy. I dati saranno utilizzati esclusivamente per la gestione della partecipazione al presente Workshop formativo.

SI NO

Firma _____

Autorizzazione Privacy (2)

Autorizzo all'utilizzo del mio recapito e-mail al SOLO fine di essere informato di future iniziative organizzate o promosse dal **C.S.I. Comitato Provinciale di Trento**. Lo stesso recapito e-mail e numero di telefono, NON potranno essere comunicati ne ceduti a terzi per finalità promozionali.

SI NO

Firma _____