



**Centri Sportivi
Aziendali e Industriali**
ENTE DI PROMOZIONE
SPORTIVA
RICONOSCIUTO DAL
CONI



**Comitato
Italiano
Paralimpico**



Le Pratiche dello Sport Sociale

Progetto finanziato del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali nell'ambito delle iniziative e progetti di rilevanza Nazionale ai sensi dell'articolo 72 del decreto legislativo 3 Luglio 2017, n° 117

VOLONTARIATO E PRATICA SPORTIVA

**Seminario GRATUITO con rilascio attestato di partecipazione
MOLFETTA, VENERDÌ 22 FEBBRAIO ORE 15:30 - 20:30
presso la sala conferenze sede municipale Lama Scotella - Molfetta**

MODULO DI PARTECIPAZIONE

Nome e Cognome _____

CF _____ Luogo di nascita _____

Data di nascita _____ Via _____

Città _____ Prov. (_____) CAP _____

Tel. _____ E-mail _____

Titolo di studio _____

Attività lavorativa _____

Associazione di appartenenza _____

Volontariato ONLUS Sportiva Anziani Altro _____

in qualità di: dirigente operatore volontario Altro _____

Ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003, recante disposizioni sulla "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali" e successive modificazioni, si informa che i dati da Lei forniti saranno oggetto al trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali dal CSAIN, quindi strettamente connesse e strumentali all'attività Sportiva delle Federazioni e degli Enti di promozione sportiva ed altri Enti Pubblici o Sportivi con cui l'Associazione ha rapporti, ecc. Pertanto AUTORIZZO la predetta Associazione all'uso dei dati. AUTORIZZO altresì l'invio di materiale informativo relativo a riprese fotografiche e cinematografiche per la realizzazione di video, bacheche, pubblicazioni su carta stampata e web (compreso download). Il trattamento dei dati avverrà tramite strumenti telematici e cartacei idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza. In relazione ai predetti trattamenti Lei potrà esercitare i diritti del D.Lgs. n.196 del 30 giugno 2003 (cancellazione, modifica, opposizione al trattamento). AUTORIZZO inoltre il CSAIN, al trattamento dei dati personali, anche mediante cessione degli stessi a terzi, ai fini di informazione commerciale o di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta ovvero per il compimento di statistiche, ricerche di mercato o di comunicazione interattiva.

Nota bene: il presente modulo va spedito tramite fax al n° 080.3354545 o per email a: csaincomitatoprovincialebari@virgilio.it entro il 20 febbraio 2019.

Luogo e data _____

Firma _____