

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE

POSTURAL RECOVERY

Dal 9 novembre al 1 Dicembre 2019 – Via della Bufalotta, 556 Roma

La presente domanda di partecipazione dovrà essere inviata via e-mail all'indirizzo di posta elettronica 3mtraininglab@libero.it entro il giorno 5 novembre 2019.

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) * _____

Nato/a a* _____ (PR _____) il giorno* ____/____/____

Codice Fiscale _____

Residente in Via/Piazza _____ n. _____

Città _____ (PR _____) cap _____

Telefono _____ e-mail* _____

Titolo di studio* _____ professione* _____

() campo obbligatorio*

CHIEDE DI PARTECIPARE

al Corso di formazione POSTURAL RECOVERY Metodologia e Applicazione dell'Attività Motoria Preventiva e Compensativa del Rachide.
Al termine dell'evento formativo verrà rilasciato il diploma e il tesserino tecnico ASC in
"Attività sportiva ginnastica finalizzata alla salute e al fitness".

Con la sottoscrizione della presente autorizza la A.S.C. all'utilizzo delle proprie immagini riprese durante lo svolgimento del corso per le finalità di **pubblicazione su sito internet A.S.C. e sulle relative pagine social**. Ne vieta altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale ed il decoro. L'utilizzo delle immagini, nel suo complesso, sono da considerarsi effettuate in forma gratuita e nessuna pretesa potrà essere richiesta in futuro.

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003, i dati personali che la riguardano saranno trattati per lo svolgimento delle attività autorizzate sopra descritte e potranno essere comunicati a terzi (altre società o professionisti del settore quali, ad esempio, designer o tipografie) sempre al fine del perseguimento delle finalità indicate. In relazione ai dati conferiti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003: conferma dell'esistenza dei dati, origine, finalità, aggiornamento, cancellazione, diritto di opposizione.

MODALITÀ DI PAGAMENTO

La quota di iscrizione per partecipare al corso è pari a € 380,00. Il pagamento potrà essere effettuato con le seguenti modalità:

• **Bonifico bancario** IBAN IT42V0103039100000000394407

Intestato a: A.S.D.R.C 3M TRAINING LAB

Causale: Quota di partecipazione Corso di formazione "Postural recovery" + nome e cognome corsista

Alla presente ALLEGARE:

- Copia della ricevuta del bonifico bancario;
- Foto tessera.

Data _____

Firma _____

Con la collaborazione di: