

SCUOLA INTERNAZIONALE DI SHIATSU – ITALIA

Ass.ne ARCI Centro del Benessere

Via Pacini, 46 - 20131 MILANO
tel. 02-26681272 cell. 338-35.22.881

Con la presente chiedo di essere di essere iscritto al 1° livello della Scuola Internazionale di Shiatsu Italia
e di essere iscritto come socio ordinario all'associazione Arci Centro del Benessere

NomeCognome.....

Via.....n°.....Città.....

Prov.....CAP.....Nazione.....

Nato a.....il.....C.F.....

Tel.....cell.....e-mail.....

Costo annuo del corso:

1300 € (tessera inclusa)+ N. 2 trattamenti certificati (30 € l'uno)

TIPO DI PAGAMENTO (ACCONTO DI 50 € ALL'ISCRIZIONE-l'acconto non verrà in alcun modo restituito)

SI CONCORDA COME SEGUE: **A..... pagamento rateale (rate di 150 € così distribuite: 450 € entro dicembre-300 € entro febbraio-saldo entro giugno)**

B..... pagamento in unica soluzione (sconto 80€)

Data..... Firma

Informativa ex art. 13 D.Lgs. 196/2003

Desideriamo informarVi che il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali.

Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Vostra riservatezza e dei Vostri diritti.

L'Associazione ARCI CENTRO del BENESSERE, con sede in via Pacini, 46 - 20131 Milano, sede della Scuola Internazionale di Shiatsu, in qualità di titolare del trattamento, tratta i dati da Lei forniti con modalità anche automatizzate per le finalità connesse alla propria attività e in particolare per gli adempimenti di obblighi derivanti da statuto o dalla legge, per finalità organizzative, gestionali, editoriali promozionali. Il conferimento dei dati è necessario per tale finalità e l'eventuale rifiuto al trattamento potrebbe impedire la prosecuzione del rapporto.

I soggetti che verranno a conoscenza di tali dati personali saranno, oltre al presidente, gli addetti di segreteria.

Lei potrà esercitare in qualsiasi momento i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/03 rivolgendosi all'Associazione.

* * * * *

Formula di acquisizione del consenso dell'interessato

Il/la sottoscritto/a, acquisite tutte le informazioni fornite dal titolare del trattamento dei dati, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, presta il suo pieno e più ampio consenso al trattamento dei dati forniti per i fini e le operazioni indicate nella suddetta informativa.

LuogoData

NomeCognome

Firma leggibile

Come ci hai trovato (volantini, internet, giornali).....

Spazio riservato alla segreteria

ISCRIZIONE AL CORSO DI shiatsu 1° livello.....

ESAMINATA E ACCETTATA DAL CONSIGLIO DIRETTIVO IN DATA.....

INCARICO SOCIALE.....

..ISCRIZIONE AL LIBRO SOCI N°.....