

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CAMPUS ESTIVO DI FURATO 2019

I SOTTOSCRITTI 1 _____

2 _____

(genitore 1) Residente a _____

Via _____ n° _____

data e luogo di nascita _____

codice fiscale _____

Telefono di reperibilità _____ Email _____

(genitore 2) Residente a _____

Via _____ n° _____

data e luogo di nascita _____

codice fiscale _____

Telefono di reperibilità _____ Email _____

CODICE FISCALE del genitore, da inserire in fattura (OBBLIGATORIO)

CHIEDONO L'ISCRIZIONE PER IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A:

NOME _____

COGNOME _____

DATA E LUOGO DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

Frequentante la scuola _____

Classe (as. 2018/2019) _____

Indicare con una x la frequenza scelta

	SETTIMANE	MENSA
	1 SETTIMANA 10 – 14 GIUGNO	
	2 SETTIMANA 17 – 21 GIUGNO	
	3 SETTIMANA 24 – 28 GIUGNO	
	4 SETTIMANA 1 – 5 LUGLIO	
	5 SETTIMANA 8 - 12 LUGLIO	
	6 SETTIMANA 15 – 19 LUGLIO	
	7 SETTIMANA 22 – 26 LUGLIO	

MODALITA' DI PAGAMENTO

La quota di assicurazione infortuni individuale è a carico di ogni iscritto per l'intero periodo di frequenza: € 8,00 (OBBLIGATORIA). Verrà versata all'atto dell'iscrizione.

- **BONIFICO BANCARIO**: DA EFFETTUARSI SU C/C, INTESTATO ALLA COOP. STRIPES, BANCO DESIO IT 21 U 03440 50480 000000453000. **CAUSALE DEL VERSAMENTO**:

NOME E COGNOME BAMBINO - ISCRIZIONE CRE FURATO 19

Il pagamento sarà accettato solo con la ricevuta di bonifico effettuato.

- **ASSEGNO BANCARIO** DA CONSEGNARE AL PERSONALE INCARICATO;

- **CONTANTI** DA CONSEGNARE AL PERSONALE INCARICATO

NON SONO AMMESSI RIMBORSI DI QUOTA, TRANNE PER ASSENZE DOVUTE A GRAVI MOTIVI DI SALUTE DOCUMENTATE DA CERTIFICATO MEDICO.

Data _____

Firma dei genitori (o di chi esercita la responsabilità genitoriale)

TUTELA DELLE PERSONE E DI ALTRI SOGGETTI RISPETTO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

La scrivente, quale contitolare del trattamento, informa che i dati personali richiesti sono necessari per lo svolgimento del servizio e saranno trattati conformemente alle prescrizioni di cui al Regolamento Generale Europeo per la protezione dei dati 2016/679.

Si chiede quindi di apporre la firma per presa visione delle informazioni sul trattamento dei dati, indicati in forma estesa completa nell'elenco dei diritti e delle relative modalità di esercizio, riportati sul sito della Cooperativa Stripes.

FIRMA DEI GENITORI (o di chi esercita la responsabilità genitoriale)
