

CORSO ISTRUTTORI NINJA CAVE LV1

MODULO ISCRIZIONE

NOME _____ COGNOME _____ SESSO : M F

DATA DI NASCITA: __/__/____ LUOGO DI NASCITA: _____ PROV : _____

RESIDENTE a : _____ PROV: _____ in Via/Piazza : _____ N° : _____

NAZIONALITA': _____ C.F. : _____

TELEFONO:+39 _____ MAIL : _____@_____

SPORT PRATICATO : _____

SCADENZA CERTIFICATO MEDICO SPORTIVO : __/__/____

DICHIARA di volersi iscrivere al corso : **ISTRUTTORI NINJA CAVE LV1**

che si terrà nei giorni : **2,3,9,10 Marzo 2019**

presso : **Ninja Cave Livorno**

PAGAMENTO TRAMITE BONIFICO di Euro 500,00 da versare entro il 26/02/2019

su c/c Bancario **BANCA POPOLARE LIVORNO intestato a : ZEN CLUB**

IBAN : **IT76U050341390800000001357**

CAUSALE : **Iscrizione e Corso Istruttore Ninja Cave 1**

INVIARE Modulo compilato e firmato, Copia Certificato Medico e ricevuta pagamento a :

ninjacavelivorno@gmail.com

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nel modulo ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

DATA _____

FIRMA _____