



MODULO ISCRIZIONE SCUOLA TENNIS 2020/2021

Dati del minore

NOME SAMUELE		COGNOME GAGLIARDI	
NATO A MILANO	IL 6/3/2008	CODICE FISCALE GGLSML08C06F205U	
INDIRIZZO VIA RESIDENZA FONTANA		CAP 20054	COMUNE SEGRATE
EMAIL /		CELLULARE /	

Dati del genitore o altra persona esercente la potestà genitoriale sul minore

NOME MAURO GAGLIARDI		COGNOME	
NATO A MILANO	IL 31/1/69	CODICE FISCALE GGLMFR69A31F2050	
INDIRIZZO VIA RESIDENZA FONTANA		CAP 20054	COMUNE
EMAIL MAUROF.GAGLIARDI@GMAIL.COM		CELLULARE 3398100631	

Tipo di corso scelto: MONOSETTIMANALE BISETTIMANALE TRISETTIMANALE

Preferenza per giorni e orari: VEDERDI ALLE 15

Il/la sottoscritto/a

DICHIARA

- di aver preso visione del Regolamento della Scuola Tennis e di accettarlo e rispettarlo in ogni suo punto;
- di versare 766 euro quale saldo della quota per l'iscrizione alla Scuola Tennis 2020/2021;
- di essere a conoscenza che l'iscrizione ai corsi di tennis del TCA è subordinata al tesseramento presso la Federazione Italiana Tennis;

LUOGO E DATA

27/9/2020

FIRMA

Mauro Gagliardi



DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto e letto l' informativa rilasciata dal Tennis Club Ambrosiano SSD a r.l., ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), e di averne appreso integralmente il contenuto. A tal fin rilascio, ai sensi dell'art. 7 del Regolamento UE 2016/679, il mio consenso, in forma libera, esplicita ed inequivocabile, affinché venga svolto il trattamento dei Dati Personali per le finalità:

[barrare la/e casella/e prescelte]

- di cui alle lettere a), b) e c), Sezione 2, "Finalità Sportive"; *(obbligatorio)*
- di cui alla lettera d), Sezione 2, "Finalità di Marketing";
- di cui alla lettera e), Sezione 2, "Finalità di Marketing Esterno".

LUOGO E DATA

FIRMA

SEGRATE 27/9/2020

Heuro Gagliardi