

MACUMBA SRLS
CORSO DI FORMAZIONE ISTRUTTORE FUNCTIONAL MM

NOME _____

COGNOME _____

DATA _____ LUOGO DI NASCITA _____

RESIDENZA _____

INDIRIZZO _____

CITTA' _____

TELEFONO CELLULARE _____

MAIL _____

CODICE FISCALE _____

CONTATTO FACEBOOK e/o INSTAGRAM _____

CHIEDE

di partecipare al corso di formazione **FUNCTIONAL MM**

BASE

TRAINER

STAR 1

TRAINER

STAR 2

TRAINER

MASTER

TRAINER

CONSENSO - Ricevuta del Decreto Legislativo n. 196/2003 (codice sulla privacy)

Ricevuta informativa circa l'art. 13 del Codice sulla privacy e preso atto dei diritti di cui agli artt. 7 e segg., esprimo - per quanto occorrere possa ed ai fini previsti dalla legge - il consenso al trattamento dei miei dati personali da parte di Macumba Srls per le sue finalità istituzionali connesse o strumentali, con l'autorizzazione alla loro comunicazione ai terzi facenti parte delle categorie indicate, nonché alla loro diffusione entro i limiti stabiliti.

Firma per prestazione del consenso ai sensi del Codice sulla Privacy, per prestazione del consenso trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 196 / 2003, per prestazione consenso utilizzo immagini fotografiche, sul sito internet, social ufficiali di Macumba® o brochure illustrative.

INVIO DEL MODULO

La modulistica scaricata dal sito www.macumbasport.it, dopo la compilazione dei dati personali potrà essere inviata per:
mail info@macumbasport.it - valentina@macumbasport.it
whatsapp +39 393 9473514

ISCRIZIONE e PAGAMENTO: bonifico bancario intestato a Macumba Srls
P.IVA 12970531008 - Banca Sella Iban IT56 D03268 03204 052668818610

Rimaniamo a disposizione per qualsiasi informazione +39 393 9473514

DICHIARA INOLTRE

Letto, confermato e sottoscritto

LUOGO DEL CORSO _____ DATA DEL CORSO _____

Firma