



LINDY HOP & CHARLESTON

Iscrizione a YOUR SWING Associazione Culturale, Sportivo - Dilettantistica

Il/la sottoscritto/a

Nome: Cognome:

Nato/a a: provincia di (.....) il / /

e residente in Via n°

CAP..... del Comune di provincia di (.....)

Codice Fiscale

Telefono: e-mail:

Dopo aver letto lo Statuto dell'Associazione e trovandosi in accordo con i principi dell'Associazione,

chiede di entrare a far parte dell'Associazione Your Swing in qualità di *SOCIO ORDINARIO*

Genova li / /

Firma

Oggetto: Acquisizione del consenso dell'interessato al trattamento dei dati personali, ai sensi del regolamento europeo 679/16

Il sottoscritto offre il suo consenso al trattamento dei dati personali per l'attività dell'Associazione, così come specificato nell'informativa aggiornata al 17 settembre 2018, letta nella sua interezza per presa visione.

Genova li / /

Firma

(del soggetto a cui si riferiscono i dati)