

**MODULO ISCRIZIONE RASSEGNA**

|  |
| --- |
| **Nome Scuola/ASD Danza :** |
| **ENTE DI APPARTENZA:** |
| Indirizzo e Città : |
| Nome e Cognome del responsabile : |
| Nome e Cognome del referente : |
| Telefono del referente : |
| Mail di riferimento : |
| **TOTALE NUMERO DI BALLERINI :** |
| **PARTECIPAZIONE PER OGNI SINGOLO BALLERINO : € 22,00** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome e Cognome Ballerino** | **Codice Fiscale** | **Disciplina** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TITOLO MUSICA** |  |
| **AUTORE MUSICA** |  |
| **DURATA BRANO** |  |
| **TITOLO COREOGRAFIA** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TITOLO MUSICA** |  |
| **AUTORE MUSICA** |  |
| **DURATA BRANO** |  |
| **TITOLO COREOGRAFIA** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TITOLO MUSICA** |  |
| **AUTORE MUSICA** |  |
| **DURATA BRANO** |  |
| **TITOLO COREOGRAFIA** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TITOLO MUSICA** |  |
| **AUTORE MUSICA** |  |
| **DURATA BRANO** |  |
| **TITOLO COREOGRAFIA** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TITOLO MUSICA** |  |
| **AUTORE MUSICA** |  |
| **DURATA BRANO** |  |
| **TITOLO COREOGRAFIA** |  |

**TOTALE NUMERO DEI VOUCHER D’INGRESSO PER IL PUBBLICO € 12.00 :**

**PAGAMENTO** **:** versamentodella quota di partecipazione da corrispondere tramite **BONIFICO BANCARIO: CSEN FIRENZE – CASSA DI RISPARMIO DI LUCCA – BANCO POPOLARE IT74W0503402800000000001224**con indicato nella casuale: “DANZAINFIERA 2020 + NOME SCUOLA/ASSOCIAZIONE DANZA”

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di Presidente della ASD/SSD/CUL SCUOLA DI DANZA, DICHIARA, sotto la propria responsabilità, che tutti i ballerini presenti all’esibizione hanno i regolari certificati medici che sono depositati in originale presso la sede e che sono regolarmente tesserati in un Ente di Promozione Sportiva. Dichiara inoltre di avere le autorizzazioni dei minori alla partecipazione della gara.

DICHIARA inoltre di aver preso visione e accettare in ogni sua parte **i requisiti obbligatori per l’iscrizione e la partecipazione agli eventi sportivi di danza csen**, parte integrante del presente accordo. In particolar modo, dichiara di aver preso visione e accettare in ogni sua parte l’autorizzazione al trattamento dei dati personali per gli allievi iscritti alla rassegna secondo il nuovo G.D.P.R. in merito alla normativa europea sulla privacy, così come l’autorizzazione per le riprese fotografiche, audio, video e la pubblicazione delle stesse nei mezzi di comunicazioni utilizzati dall’organizzatore.

In relazione al D.Lgs 196/2003 e il conseguente G.D.P.R. esprimo il consenso per il trattamento dei dati personali per fini istituzionali.

DATA E LUOGO TIMBRO E FIRMA

------------------------------ --------------------------------------------------------------

**INVIARE IL PRESENTE MODULO, INSIEME ALLA DISTINTA DI PAGAMENTO, ENTRO IL 31 GENNAIO 2020 A**

[**segreteriadanzacsen@gmail.com**](mailto:segreteriadanzacsen@gmail.com) **Informazioni cell. 393 9051887**