MODULO DI ISCRIZIONE

Inviare per email a
kinesioacademy@gmail.com

Cognome .....

Nome .....

Indirizzo .....

Cap ..... Città ..... Prov .....

Telefono ..... Cellulare .....

E-mail .....

Professione .....

Intestazione fattura

Intestazione .....

Indirizzo .....

Cap ..... Città ..... Prov .....

Partita Iva | | | | | | | | | | | |

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

Recapito fattura elettronica

Codice SDI .....PEC .....

Il/La sottoscritto/a .....

DICHIARA di aver preso visione dell'informativa di cui all'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 pubblicata online sul sito internet di Kinesioacademy alla pagina www.kinesioacademy.it/privacy

e presta il consenso ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 del Regolamento (UE) 2016/679, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali, secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa ricevuta, necessari per lo svolgimento delle operazioni amministrative.

Firma del/della Dichiarante

_____, lì _____ _____