**BLSD Rimini”**

19 e 21 Ottobre 2015

**Scheda di preiscrizione**

**Nome e Cognome**

**ASD** **di appartenenza** …………………………………………………………………………………………………………………..

**RECAPITO PERSONALE**

Indirizzo………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Citta’……………………………………………………….…Cap…………………..Cellulare ………………………………………..

E-mail personale……………………………………………………………………………………………………………………………

Ricevuta la scheda di preiscrizione, il CONI POINT Rimini comunicherà all’interessato l’ammissione al corso, il quale dovrà corredarla con copia del bonifico bancario, di € 30,00, da effettuare al CONI Regionale dell’Emilia Romagna,

Da restituire al CONI POINT Rimini **entro e non oltre il 14 ottobre 2015**

Recapiti:

**Tel**0541 772043**; e-mail** **rimini@coni.it**

**CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI NON SENSIBILI AD USO ISTITUZIONALE**

Il sottoscritto, acquisite le informazioni di cui all'articolo 13 del D.lgs. n. 196/2003, ai sensi dell'art. 23 del predetto decreto, presta il proprio consenso all'intero trattamento dei propri dati personali sopra citat

 Firma.