



# UNA MAGICA ESTATE... OLIMPICA

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a padre/madre (o esercente la potestà)  
Nome\*.....Cognome\*.....  
Residente a\* : .....Via/Piazza\* : .....  
Cell\* .....Tel. Casa.....Tel. Ufficio.....  
E-mail\* : ..... (per invio fattura)  
Altri recapiti telefonici in caso di emergenze .....  
Codice Fiscale\* (per intestazione fattura).....

*(da compilare solo se l'intestatario/a della fattura è differente dal genitore sopraindicato)*  
Nome\*.....Cognome\*.....  
Residente a\* : .....Via/Piazza\* : .....  
Cell:.....Tel. Casa.....Tel. Ufficio.....  
E-mail\* (per invio fattura):.....  
Codice Fiscale\*.....

## ISCRIVO IL MINORE

Nome\*.....Cognome\* : .....  M  F\*  
Nato/a a\* : .....il.....  
Particolari allergie .....  
Note:.....  
.....  
.....

AL CENTRO ESTIVO ORGANIZZATO DALLA COOPERATIVA SOCIALE L'ARCO, IN COLLABORAZIONE CON IL COMUNE DI CASTELL'ARQUATO, PRESSO IL CENTRO SPORTIVO DI VIGOLO MARCHESE NELLA/E SEGUENTE/I SETTIMANA/E:

**indicare le settimane di adesione\*:**

<input type="checkbox"/> dal 13 al 17 giugno	( <input type="checkbox"/> solo mattina; <input type="checkbox"/> solo pomeriggio; <input type="checkbox"/> mattina + pomeriggio; <input type="checkbox"/> mensa)
<input type="checkbox"/> dal 20 al 24 giugno	( <input type="checkbox"/> solo mattina; <input type="checkbox"/> solo pomeriggio; <input type="checkbox"/> mattina + pomeriggio; <input type="checkbox"/> mensa)
<input type="checkbox"/> dal 27 giugno al 1 luglio	( <input type="checkbox"/> solo mattina; <input type="checkbox"/> solo pomeriggio; <input type="checkbox"/> mattina + pomeriggio; <input type="checkbox"/> mensa)
<input type="checkbox"/> dal 4 al 8 luglio	( <input type="checkbox"/> solo mattina; <input type="checkbox"/> solo pomeriggio; <input type="checkbox"/> mattina + pomeriggio; <input type="checkbox"/> mensa)
<input type="checkbox"/> dal 11 al 15 luglio	( <input type="checkbox"/> solo mattina; <input type="checkbox"/> solo pomeriggio; <input type="checkbox"/> mattina + pomeriggio; <input type="checkbox"/> mensa)
<input type="checkbox"/> dal 18 al 22 luglio	( <input type="checkbox"/> solo mattina; <input type="checkbox"/> solo pomeriggio; <input type="checkbox"/> mattina + pomeriggio; <input type="checkbox"/> mensa)
<input type="checkbox"/> dal 25 al 29 luglio	( <input type="checkbox"/> solo mattina; <input type="checkbox"/> solo pomeriggio; <input type="checkbox"/> mattina + pomeriggio; <input type="checkbox"/> mensa)
<input type="checkbox"/> dal 29 agosto al 2 settembre	(dalle 9.00 alle 12.00)
<input type="checkbox"/> dal 5 settembre al 9 settembre	(dalle 9.00 alle 12.00)

**L'iscrizione e il pagamento della quota possono essere effettuati il giorno sabato 11 giugno, dalle 10.00 alle 12.00, a Vigolo Marchese (presso la Locanda di fronte alla tabaccheria)**

TOTALE QUOTA VERSATA PER L'ISCRIZIONE: .....

**TRASPORTO**

- non ho bisogno di trasporto  
 solo andata     solo ritorno     andata e ritorno

DELEGA al RITIRO	
Io sottoscritto/a.....	.....
Genitore/tutore dell'alunno/a.....	.....
dichiaro che mi.... figli...., per tutto il periodo di permanenza presso il centro estivo, potrà essere prelevato/a all'uscita dal centro per il rientro a casa, sotto la mia responsabilità, dai signori:	
Nome .....	Cognome.....Tel.....
Nome .....	Cognome.....Tel.....
Nome .....	Cognome.....Tel.....

Nota: La richiesta di regimi alimentari specifici può essere accolta solo se accompagnata da certificato medico che attesti la presenza di allergie o intolleranze alimentari.

FIRMA GENITORE  
(o esercente la potestà)

.....

### MODALITA' DI PAGAMENTO

- In **CONTANTI** a Silvia Vitale, coordinatrice del Centro Estivo. A seguito del pagamento verrà rilasciata fattura) - Silvia Vitale: 348.2936476 | 389.2870092 | silvia.vitale@arcopiaccenza.it

- Con **BONIFICO BANCARIO** con accredito sul conto UNICREDIT UNICREDITBANCA – IBAN: IT 78 H 02008 12600 000009336506 – beneficiario: L'Arco soc. coop. a r.l., via Torta 29, 29121 Piacenza – CAUSALE: iscrizione Centro Estivo Castell'Arquato 2016 per: *nome e cognome del minore iscritto, settimana dal..... al.....* - con consegna di copia del versamento a Silvia Vitale, coordinatrice del Centro Estivo. A seguito della consegna della copia del versamento, verrà rilasciata fattura.

- Con **BOLLETTINO POSTALE** specificando:  
pagamento effettuato da: nome e cognome del genitore che compila la scheda di iscrizione;  
beneficiario: L'Arco soc. coop. a r.l., via Torta 29, 29121 Piacenza – c/c 1000689099.  
CAUSALE: iscrizione Centro Estivo Castell'Arquato 2016 per: *nome e cognome del minore iscritto, settimana dal..... al.....*

Nel caso si utilizzi il bollettino postale con due ricevute, una ricevuta andrà consegnata alla coordinatrice Silvia Vitale, nel caso si utilizzi un bollettino con una sola ricevuta, verrà consegnata alla coordinatrice, una fotocopia attestante il pagamento. A seguito della consegna della copia del versamento, verrà rilasciata fattura)

### INFORMATIVA E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n.196/2003, la informiamo che i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente per finalità di:  
- elaborazione e pagamento delle rette previste dal contratto di iscrizione da voi sottoscritto  
- adempimento degli obblighi di legge o di contratto nei confronti della Compagnia di Assicurazione  
- annotazioni su documenti e registri previsti dalla normativa fiscale e civilistica, nonché previsti da convenzioni con enti pubblici o perché necessari per la documentazione interna finalizzata all'adempimento delle attività educative.

In occasione di tali trattamenti potremmo venire a conoscenza di dati definiti dal D.lgs. 196/2003 "sensibili", cioè idonei a rilevare stato di salute (certificazioni per malattie, infortuni), convinzioni religiose o filosofiche, provvedimenti di carattere giudiziario. La Cooperativa L'Arco potrà inoltre utilizzare l'immagine di suo figlio/a per la creazione di filmati o fotografie realizzati durante il centro estivo. Tali dati saranno oggetto di trattamento esclusivamente per finalità di promozione e documentazione nell'ambito delle attività di comunicazione della Cooperativa sociale L'Arco e non saranno forniti a terzi per attività commerciali, di marketing o vendite dirette. Il responsabile del trattamento è il legale rappresentante della Cooperativa L'Arco, con sede a Piacenza, via Torta 29.

Le chiediamo di manifestare, per iscritto, il suo consenso al trattamento dei dati, anche sensibili, per le finalità di cui sopra.

Castell'Arquato, ..... ..

Il/La sottoscritto/a..... con la firma apposta alla presente attesta il proprio libero consenso affinché il titolare e il responsabile del trattamento procedano ai trattamenti dei dati personali e alla loro comunicazione negli ambiti specificati.

Castell'Arquato, ..... ..

Esprimo inoltre il consenso per l'utilizzo da parte della Cooperativa L'Arco di fotografie o filmati con immagini del minore ad uso esclusivo della Cooperativa al fine di promuovere e documentare le attività della Cooperativa stessa

Castell'Arquato, ..... ..

Esprimo inoltre il consenso per l'eventuale trattamento dei dati personali definiti "sensibili" nei limiti in cui sia strumentale per le finalità elencate nella presente informativa

Castell'Arquato, ..... ..