



## MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO DI INTEGRAZIONE PER LA SPECIALIZZAZIONE IN “PERSONAL TRAINER”

*RISERVATO AGLI ALLENATORI – 1° LIVELLO FIPCF*

*(da redigere in stampatello ed inviare al proprio Comitato Regionale)*

Il/La sottoscritto/a (*Cognome e Nome*).....  
chiede di poter partecipare al Corso di integrazione per la specializzazione in “*Personal Trainer*”  
indetto dal **Comitato Regionale**.....

### **DATI PERSONALI:**

Nato/a a.....provincia di.....il.....  
residente in Via/Piazza.....n°.....  
CAP.....città.....provincia di.....  
telefono.....cellulare.....fax.....  
e-mail.....documento.....n°.....

Data..... Firma.....

### **CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI**

Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni di cui all’articolo 13 del D.lgs. n. 196/2003, acconsente al trattamento dei propri dati personali, dichiarando di avere avuto, in particolare, conoscenza che i dati medesimi rientrano nel novero dei dati “sensibili” di cui all’art. 4 comma 1 lett. d), nonché art. 26 del D.lgs. 196/2003, vale a dire: “*i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute...*”.

Luogo e data, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Esprime, inoltre, il consenso alla comunicazione dei dati per finalità di marketing e promozionali a terzi con i quali la FIPCF abbia rapporti di natura contrattuale, e da questi trattati nella misura necessaria all’adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti.

Luogo e data, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_