



FONDAZIONE
TEATRO
DONIZETTI

**MODULO ISCRIZIONE
DONIZETTI SUMMER CAMP 2024**

Nome e Cognome del partecipante _____

Data di nascita _____ Classe frequentata _____ Codice Fiscale _____

Indirizzo _____

Nome e Cognome di un genitore referente _____

Numero di telefono _____

Indirizzo mail di riferimento _____

Altri recapiti telefonici di riferimento _____

Specificare le persone con delega per il ritiro del minore _____

Scelta periodo (massimo 3 settimane):

dal 10 al 14 giugno 2024 dal 1 al 5 luglio 2024

dal 24 al 28 giugno 2024 dal 8 al 12 luglio 2024

N.B.: in caso di interesse a frequentare tutte e 4 le settimane, l'iscrizione verrà accettata solamente in caso di disponibilità per consentire l'accesso al maggior numero di richiedenti.

Autorizzazione

Il sottoscritto _____ autorizza il proprio figlio/a a partecipare alle uscite nell'ambito del Comune di Bergamo per tutta la durata del campus.

Autorizzo, inoltre, al trattamento di dati, raffiguranti mio figlio/a minorenne, quali immagini (video e fotografie) e suoni e a diffonderli sul sito istituzionale, sui canali di social network, su brochure e pubblicazioni a fini di documentazione e promozione dell'attività, senza limitazioni di tempo, tutto ciò senza alcun corrispettivo in mio favore o a favore dei miei familiari.

Ai sensi e per gli effetti dell'articolo della Legge UE n. 2016/679 su "Tutela dei dati personali", il sottoscritto autorizza espressamente Fondazione Teatro Donizetti a trattare, inserire e conservare nella banca dati elettronica per finalità istituzionali tutti i dati contenuti nel modello sopra compilato avendo preso visione del Regolamento Privacy sul sito www.teatrodonizetti.it

Dati per l'intestazione della fattura/ricevuta:

Nome e Cognome _____

Codice Fiscale _____

Indirizzo _____

Modalità di pagamento:

BONIFICO BANCARIO

IBAN: IT4120503411121000000005121

Intestato a Fondazione Teatro Donizetti

Causale: "Iscrizione Donizetti Summer Camp – Nome e Cognome bambino iscritto"

Data

Firma
