



organizzano il corso di

# Corso di MICOLOGIA PER PRINCIPIANTI SETTEMBRE 2024

## DOMANDA ISCRIZIONE

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Società/Ente di appartenenza \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

CHIEDO

di essere iscritto al **Corso di MICOLOGIA PER PRINCIPIANTI – SETTEMBRE 2024**

Scelta	Modulo	Costo	Inserire importo modulo scelto
<input type="checkbox"/>	Quota Corso	€ 15,00	
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesseramento Associazione Val.Te.Mo.	€ 10,00	
<b>Totale</b>			

Dichiaro di utilizzare conformemente all'indicazione d'uso gli strumenti, oggetti e presidi necessari. Gli strumenti, oggetti e presidi non sono forniti in dotazione da Valtemo.

Dichiaro di assumermi qualsiasi responsabilità civile e penale e di risarcimento per eventuali danni a cose, persone, strutture riconducibili ad azioni e comportamenti da me tenuti durante lo svolgimento del corso suddetto.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### Informativa sulla tutela dei dati personali

Ricevuta l'informativa ai sensi del GDPR – Regolamento UE n. 679/2016, consento al trattamento dei miei dati personali nella misura necessaria al perseguimento degli scopi statutari, e con le modalità indicate nell'informativa medesima.

Firma \_\_\_\_\_