



SQUADRA ITALIANA MEDICI SCIATORI

SCHEMA di iscrizione

Cognome _____

Nome _____ nato il _____ a _____

Specialista in _____ presso _____

Specializzando in _____ presso _____

Altro _____

Via _____

Cap _____ città _____ Telefono _____

Tel. cellulare _____ e mail _____

Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 23 D.Lgs. del 30/06/2003

In conformità all'art. 13 del D. Lgs. del 60/06/2003, n. 146, recante il Codice in materia di protezione dei dati personali, i dati volontariamente forniti saranno trattati adottando le misure idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza nel rispetto della normativa sopra richiamata.

I dati personali saranno trattati al solo scopo istituzionale della SIMS, attività sportiva ricreativa per i soci e simpatizzanti.

A richiesta, verranno cancellati dagli archivi.

Responsabile del trattamento dati è il presidente pro tempore.

Si prega di inviare preferibilmente per mail a info@skisims.it o
Dott. Giorgio Martini - Fax 0461 605060