

Cod. Iscritto.....

Al Presidente dell' Università della Terza Età
"UNITRE"
Università delle tre età
SEZIONE P. S. GIOVANNI A. R. C. I. BALANZANO

Nuovo iscritto SI/NO

IL/LA sottoscritt.....

Nat... a.....il...../...../.....Residente in.....Cap.....

Via.....N.....Cell..... Tel.....

Indirizzo e-mail LEGGIBILE

Titolo di studio (facoltativo)Professione (facoltativo).....

Pensionato (facoltativo) SI /NO

Chiede di essere iscritt..... all'Anno Accademico ____/____ a codesta Università e desidera frequentare i seguenti corsi :

	DENOMINAZIONE DEL CORSO	ORARIO	COSTO DEL CORSO
1			€.
2			€.
3			€.
4			€.

Concorso annuale alle spese generali di gestione €. _____ 50,00

TOTALE CONTRIBUTO VERSATO €. _____

Il contributo potrà essere versato tramite bonifico bancario presso qualsiasi Agenzia del Monte dei Paschi di Siena, senza alcuno aggravio di commissioni per lo studente (IBAN: IT 03 A 01030 03000 000063235265) oppure in contanti o con assegno di c/c o con Bancomat al momento dell'iscrizione.

L'UNITRE di Perugia è da me espressamente autorizzata ad elaborare ed utilizzare i dati personali, riportati in questa scheda ai sensi dell'art.13 del del Regolamento Europeo 679/2016,per cui :
/ _____ / presta il consenso / _____ / nega il consenso al trattamento, conservazione, comunicazione, e trasferimento, proliferazione e diffusione dei dati personali, ivi compresi quelli qualificabili come "categorie particolari", per le finalità e secondo le modalità indicate nell'informativa a disposizione presso gli Uffici dell'Unitre, di cui dichiara di aver preso regolare visione. Codice fiscale.....

Data

Firma.....

TESSERAUNITRE: Se già iscritto presentare la tessera per l'applicazione del nuovo bollino dell'A/A corrente Il sottoscritto, di cui alla presente domanda **DICHIARA** : Di essere di sana e robusta costituzione e pertanto non sussistono controindicazioni all'espletamento da parte del medesimo all'iscrizione ai corsi: Attività motoria, Ballo, Nuoto, Ginnastica in acqua, Pilates, Educazione al movimento, ed altre attività fisiche, organizzate da questa Associazione.

.

Data.....

Firma.....