



COMUNE DI SARCEDO

SARCEDO GUADAGNARE SALUTE 2012

Cognome / Nome _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ Via _____

Tel/Cell _____ e-mail _____

Chiedo di partecipare al

CORSO BASE DI NORDIC WALKING

DATE CORSO: Domeniche del 7-14-21 e 28 OTTOBRE 2012

Inizio ore 09,30 fino ore 11,30

Ritrovo Parco Villa Cà Dotta Sarcedo ORE 09.15

Contributo spese : **€ 35,00**

Dichiaro di non essere affetto da malattie cardiovascolari o da patologie compromettenti una sana attività fisica e sollevo questa Amministrazione da qualsiasi responsabilità in relazione ad eventuali patologie.

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 la informiamo che deteniamo i dati personali strettamente necessari per gli adempimenti di legge. Potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs 196/2003

Data _____ Firma _____

N.B. Iscrizioni presso Centro Culturale o Uff. Segreteria entro giovedì 4/10/2012

COMUNE DI SARCEDO

SARCEDO GUADAGNARE SALUTE 2012

Cognome / Nome _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ Via _____

Tel/Cell _____ e-mail _____

Chiedo di partecipare al

CORSO BASE DI NORDIC WALKING

DATE CORSO: Domeniche del 7-14-21 e 28 OTTOBRE 2012

Inizio ore 09,30 fino ore 11,30

Ritrovo Parco Villa Cà Dotta Sarcedo ORE 09.15

Contributo spese : **€ 35,00**

Dichiaro di non essere affetto da malattie cardiovascolari o compromettenti una sana attività fisica e sollevo questa Amministrazione da qualsiasi responsabilità in relazione ad eventuali patologie.

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 la informiamo che deteniamo i dati personali strettamente necessari per gli adempimenti di legge. Potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs 196/2003

Data _____ Firma _____

N.B. Iscrizioni presso Centro Culturale o Uff. Segreteria entro giovedì 4/10/2012