

PARTECIPAZIONE A CORSI PER DOCENTI

NAZIONALI IL _____ A _____

REGIONALI IL _____ A _____

SOCIETA' DI PENTATHLON PRESSO LE QUALI OPERA

N.B. è obbligatorio, ai fini del tesseramento, specificare la data completa (giorno-mese-anno) di conseguimento della qualifica pluridisciplinare o mono disciplinare.

Firma _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

1) Letta l'“informativa sul trattamento dei dati personali per tesserati ed affiliati” pubblicata anche all'indirizzo <http://www.fipm.it/privacy-policy.html> acconsente al trattamento dei suoi dati personali, ivi incluse categorie particolari di dati personali, per finalità connesse al tesseramento presso la F.I.P.M.

Il conferimento dei dati personali è obbligatorio, non potendosi, in caso di mancato rilascio del consenso o di revoca dello stesso, dar luogo al trattamento.

☐ Acconsente

☐ Non acconsente

2) Letta l'“informativa sul trattamento dei dati personali per l'uso di foto e video sul sito della FIPM e sui canali istituzionali”, pubblicata all'indirizzo: <http://www.fipm.it/privacy-policy.html>, autorizza la F.I.P.M. alla pubblicazione delle immagini fotografiche e video riprese durante gli eventi sportivi dalla medesima patrocinati, per uso divulgativo o promozionale sul sito internet istituzionale e sui canali d'informazione della F.I.P.M., vietandone espressamente l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale ed il decoro. **Il conferimento di tali dati è facoltativo e non pregiudica l'instaurazione del rapporto contrattuale tra il Titolare e gli interessati.**

☐ Acconsente

☐ Non acconsente

Firma

Federazione Italiana Pentathlon Moderno

00189 ROMA - Via Vitorchiano 113/115 - Tel. 06.91516800

C.F. 97015820588 - P.I. 04257001000

www.fipm.it