



**MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO DI I LIVELLO  
PER L'ACQUISIZIONE DELLA QUALIFICA DI  
ALLENATORE/PERSONAL TRAINER**

*(da redigere in stampatello ed inviare alla propria Organizzazione Territoriale)*

Il/La sottoscritto/a (Cognome e Nome) \_\_\_\_\_

chiede di poter partecipare al **Corso di I Livello** per l'acquisizione della Qualifica di  
**“Allenatore/Personal Trainer”** indetto dall'**Organizzazione Territoriale FIPAV**

\_\_\_\_\_ (indicare Comitato competente)

**Data Corso:** \_\_\_\_\_

**DATI PERSONALI:**

Nato/a: \_\_\_\_\_ Provincia di: \_\_\_\_\_ Il: \_\_\_\_\_

Residente in Via/Piazza: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

CAP: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Cellulare: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_ Documento: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI**

Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni di cui all'articolo 13 del D.lgs. n. 196/2003, acconsente al trattamento dei propri dati personali, dichiarando di avere avuto, in particolare, conoscenza che i dati medesimi rientrano nel novero dei dati “sensibili” di cui all'art. 4 comma 1 lett. d), nonché art. 26 del D.lgs. 196/2003, vale a dire: “i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute...”.

Luogo e data, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Esprime, inoltre, il consenso alla comunicazione dei dati per finalità di marketing e promozionali a terzi con i quali la FIPAV abbia rapporti di natura contrattuale, e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti.

Luogo e data, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_