



PARROCCHIA DI SAN REMIGIO
Via Magenta 4, - 20018 SEDRIANO(MI)
Tel. 0290111064
parrocchiadisedriano@gmail.com
C.F.: 93003240152 - P.IVA : 03428640969

ISCRIZIONE DI MAGGIORENNI AL GIUBILEO DEI GIOVANI

COMPILARE IN STAMPATELLO

Io:

_____	_____
<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>
_____	_____
<i>Nato a</i>	<i>Il</i>
_____	_____
<i>Residente a</i>	<i>In via</i>
_____	_____
<i>Cellulare</i>	
_____	_____
<i>E-Mail</i>	<i>N. Passaporto o Carta di Identità</i>

avendo preso visione del relativo programma e aderendo ai valori e allo spirito dell'iniziativa **chiedo di essere iscritto/a al gruppo parrocchiale che parteciperà al Giubileo dei Giovani.**

Dichiaro di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati.

- Sì, presto il consenso al trattamento di foto e video secondo quanto descritto dall'Informativa
- No, NON presto il consenso al trattamento di foto e video secondo quanto descritto dall'Informativa

- Voglio ricevere l'abbonamento gratuito ad Avvenire

Luogo e data,

Firma



PARROCCHIA DI SAN REMIGIO
Via Magenta 4, - 20018 SEDRIANO(MI)
Tel. 0290111064
parrocchiadisedriano@gmail.com
C.F.: 93003240152 - P.IVA : 03428640969

NOTIZIE PARTICOLARI RELATIVE A NOME E COGNOME SCRITTO IN STAMPATELLO

.....
(è consigliabile consegnare queste notizie in busta chiusa o in maniera riservata)

Segnalo al Responsabile dell'attività le seguenti notizie particolari e riservate che mi riguardano, specificando eventuali necessità:

<input type="checkbox"/> sono una persona con disabilità motoria	<input type="checkbox"/> sono una persona sorda
<input type="checkbox"/> sono una persona con disabilità intellettiva	<input type="checkbox"/> sono una persona cieca o ipovedente
<input type="checkbox"/> sono una persona con diabete	<input type="checkbox"/> ho un'allergia o un'intolleranza alimentare, da specificare di seguito
<input type="checkbox"/> sono una persona che necessita di dialisi	

Specificazioni e necessità:

Informativa relativa alla tutela della riservatezza, in relazione ai dati personali raccolti per le attività educative

Dichiaro di aver letto e compreso l'Informativa circa l'utilizzo dei dati e prestiamo il consenso al trattamento dei dati relativi alla mia salute.

Luogo e data,

Firma