

# CONCORSO COREOGRAFICO “ FEEL MY DANCE ”

TEATRO GRECO - ROMA

18 MARZO 2023



## MODULO ISCRIZIONE

Nome A.S.D./S.S.D.:

Ente Sportivo di appartenenza :

Codice di affiliazione(solo per chi affiliato CSEN):

Indirizzo :

Nome e Cognome del presidente :

Nome e Cognome del referente :

Telefono del referente :

Mail di riferimento :

**PAGAMENTO** : versamento della quota di partecipazione da corrispondere tramite **BONIFICO BANCARIO A CSEN COMITATO PROV.LE DI ROMA -**

**IBAN : IT17D0200805219000002941198 CAUSALE:**  
**“CONCORSO COREOGRAFICO FEEL MY DANCE + NOME ASD/SSD”**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di Presidente/Amm.Unico della ASD/SSD

### DICHIARA

sotto la propria responsabilità, che tutti i partecipanti presenti all'evento sono in possesso di certificati medici depositati presso la sede della ASD/SSD e che sono regolarmente tesserati in un Ente di Promozione Sportiva. Di avere le autorizzazioni dei minori alla partecipazione della gara, di aver preso visione e accettare in ogni sua parte il **regolamento della rassegna** e i **requisiti obbligatori** per l'iscrizione e la partecipazione agli eventi sportivi di danza csen, parte integrante del presente accordo. In particolar modo, dichiara di aver preso visione e accettare in ogni sua parte l'autorizzazione al trattamento dei dati personali per gli allievi iscritti alla rassegna secondo il nuovo G.D.P.R. in merito alla normativa europea sulla privacy, così come l'autorizzazione per le riprese fotografiche, audio, video e la pubblicazione delle stesse nei mezzi di comunicazioni utilizzati dall'organizzatore. In relazione al D.Lgs 196/2003 e il conseguente G.D.P.R. esprime il consenso per il trattamento dei dati personali per fini istituzionali.

DATA E LUOGO

TIMBRO E FIRMA

**INVIARE IL PRESENTE MODULO, INSIEME ALLA DISTINTA DI PAGAMENTO, ENTRO E NON OLTRE IL 10 MARZO 2023 a [feelmydance2023@gmail.com](mailto:feelmydance2023@gmail.com)**

