

AZIONE CATTOLICA DI BOLOGNA
VIA DEL MONTE 5 – BOLOGNA

Due giorni di Spiritualità
AUTORIZZAZIONE PER I MINORENNI

Io sottoscritto/a _____ genitore di:

Nome/Cognome _____ nato a _____ il _____ residente a _____ in Via _____ cap: _____ telefono di uno dei genitori: _____ Parrocchia: _____ Eventuali allergie, intolleranze (allegare certificato medico): _____ _____ _____ _____

autorizzo mio figlio a partecipare alla Due Giorni proposta dall'Azione Cattolica di Bologna
dal giorno: _____ al giorno: _____

Il trattamento dei dati personali raccolti all'atto dell'iscrizione alle due giorni e durante lo svolgimento delle stesse incluse immagini fotografiche e riprese filmate, è finalizzato esclusivamente alla gestione di indirizzari a fini assicurativi e per repertorio associativo e per la comunicazione di notizie sulle attività associative anche a mezzo di stampa periodica pubblicata dall'Associazione. Il conferimento dei dati è obbligatorio per la partecipazione alle due giorni ed il mancato conferimento comporterà l'impossibilità dell'iscrizione agli stessi. I dati personali saranno trattati a mano o con l'ausilio di mezzi elettronici. Titolare del trattamento è l'Azione Cattolica Italiana nell'Arcidiocesi di Bologna, responsabile del trattamento dei dati è il presidente diocesano dell'associazione. I dati personali raccolti potranno essere comunicati esclusivamente al titolare, al responsabile ed agli incaricati espressamente nominati per il trattamento. Per l'esercizio dei diritti di cui al testo del GDPR Regolamento (UE) 2016/679 gli interessati si possono rivolgere alla Segreteria Diocesana di Azione Cattolica, in via del Monte 5 a Bologna, anche a mezzo e-mail all'indirizzo segreteria.aci.bo@gmail.com

Data

Firma

AZIONE CATTOLICA DI BOLOGNA
VIA DEL MONTE 5 – BOLOGNA

Due giorni di Spiritualità
MODULO DI ISCRIZIONE PER I MAGGIORENNI

Io sottoscritto/a _____

nato a _____ il _____

residente a _____

in Via _____ cap: _____

Telefono: _____

Parrocchia: _____

Eventuali allergie, intolleranze (allegare certificato medico):

Mi iscrivo alla Due Giorni proposta dall'Azione Cattolica di Bologna
dal giorno: _____ al giorno: _____

Il **trattamento dei dati personali** raccolti all'atto dell'iscrizione alle due giorni e durante lo svolgimento delle stesse incluse immagini fotografiche e riprese filmate, è finalizzato esclusivamente alla gestione di indirizzari a fini assicurativi e per repertorio associativo e per la comunicazione di notizie sulle attività associative anche a mezzo di stampa periodica pubblicata dall'Associazione. Il conferimento dei dati è obbligatorio per la partecipazione alle due giorni ed il mancato conferimento comporterà l'impossibilità dell'iscrizione agli stessi. I dati personali saranno trattati a mano o con l'ausilio di mezzi elettronici. Titolare del trattamento è l'Azione Cattolica Italiana nell'Arcidiocesi di Bologna, responsabile del trattamento dei dati è il presidente diocesano dell'associazione. I dati personali raccolti potranno essere comunicati esclusivamente al titolare, al responsabile ed agli incaricati espressamente nominati per il trattamento. Per l'esercizio dei diritti di cui al testo del GDPR Regolamento (UE) 2016/679 gli interessati si possono rivolgere alla Segreteria Diocesana di Azione Cattolica, in via del Monte 5 a Bologna, anche a mezzo e-mail all'indirizzo segreteria.aci.bo@gmail.com

Data

Firma