

Al Comune di SANZA
Ufficio Politiche sociali

**Oggetto : domanda di partecipazione al corso di GINNASTICA DOLCE
PER ANZIANI-**

Il/la sottoscritto/a _____
Nato/a _____ il _____
Residente in Via _____
Tel.n. _____ cellulare n. _____

C H I E D E

**Di partecipare al Corso di ginnastica dolce per anziani che si terrà dal
prossimo 2 febbraio.**

A tal fine dichiara :

- Di essere in possesso di idoneità fisica , come da allegato certificato medico ;**
- Di avere versato la quota di iscrizione* per mesi _____ per totali € _____**
- Di essere consapevole che la domanda priva della ricevuta di versamento non sarà presa in considerazione.**
- Di esonerare il Comune di Sanza da responsabilità di carattere civile e penale per danni e/o infortuni che potrebbero derivare dall'inosservanza delle prescrizioni impartite durante lo svolgimento del corso.**

**Autorizza il trattamento dei dati contenuti nella presente , ai sensi
dell'art. 13 D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196.**

*** €25,00 per il corso di tre mesi
€10,00 per un mese**

ALLEGA :

Ricevuta del versamento di € _____

Certificato medico

Copia del documento di riconoscimento se la firma non è apposta in presenza di chi riceve la dichiarazione

F I R M A

Sanza,