



CORSO **B.L.S.D.**

(BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION)

SABATO 2 DICEMBRE ORE 14-19
C/O A.S.C. DANZA VIA GREGORIO XI 211 - ROMA

Versare la quota di iscrizione tramite:

BONIFICO BANCARIO

IBAN: IT77E0301503200000003508632

intestato a: A.S.C. Attività Sportive Confederata

causale: nome, cognome e "B.L.S.D."

La copia del versamento effettuato dovrà essere inviata all'A.S.C. Danza tramite whatsapp al 349.622628 o tramite e-mail a danzasportiva@ascsport.it

Chiamare al n° 06.45677924 per la conferma dell'avvenuta ricezione dei documenti sopra citati. Gli orari di segreteria sono i seguenti: dal Lunedì al Venerdì ore 09:00 alle 19.00; Sabato ore 10:00-18:00.

Il/La sottoscritt _____ Cognome _____ Nome _____
C.F. _____ Data e luogo nascita _____ Residenza _____
Indirizzo _____ Cap _____
Recapito Telefonico _____ Tel. Cellulare _____
Indirizzo E-mail _____
chiede di partecipare al Corso B.L.S.D.

Autorizzo, inoltre, a trattare i miei dati in conformità alle disposizioni previste ai sensi del GDPR – Regolamento UE n° 679 del 2016 sulla tutela dei dati personali per i Vostri fini amministrativi.

Data ____/____/____

FIRMA
