



DOMANDA DI AMMISSIONE AL CENTRO DI VACANZA DI VALTOURNENCHE (O.A.S.I. di Maen) - ANNO 2024

IL SOTTOSCRITTO GENITORE:

cognome/nome

nato/a a il codice fiscale

residente a in via/frazione

tel. e-mail

CHIEDE L'AMMISSIONE DEL/I SEGUENTE/I FIGLIO/I

Figlio 1 COGNOME/NOME

nato/a a il

Figlio 2 COGNOME/NOME

nato/a a il

Figlio 3 COGNOME/NOME

nato/a a il

AL CENTRO DI VACANZA DI VALTOURNENCHE PRESSO L'O.A.S.I. DI MAEN NEL SEGUENTE PERIODO:

22/27 luglio 29 luglio/3 agosto 5/10 agosto 12/17 agosto

segnala che il proprio figlio presenta allergie/intolleranze per le quali si impegna a fornire certificazione medica entro il termine delle iscrizioni

Il sottoscritto si impegna a versare le seguenti quote utilizzando gli avvisi di PagoPa emessi dall'Ente:

TOTALE € 96,00 a turno a bambino

caparra € 48,00 (da versare entro la scadenza posta sull'avviso di PagoPa (a perfezionamento della domanda)

saldo € 48,00 (da versare entro la scadenza posta sull'avviso di PagoPa)

Eventuali rinunce dovranno pervenire in forma scritta e verranno applicate le seguenti penali:
fino a 7 giorni prima dell'inizio del turno € 48,00, nei 7 giorni precedenti l'inizio del turno € 96,00

INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO U.E. 676/2016 SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

L'informativa completa con finalità, modalità di trattamento, addetti incaricati a loro trattamento, soggetti ai quali possono essere comunicati, l'ambito di diffusione dei dati medesimi e diritti che possono essere esercitati ai sensi degli artt. 15, 16 17, 18, 19, 20, 21 e 22 del citato GDPR è disponibile sul sito istituzionale www.montecervino.vda.it nella sezione Privacy.

Data

FIRMA