

CENTRI ESTIVI 2026 ASD DLF TREVISO - ISCRIZIONE

DATI DEL GENITORE O DEL LEGALE RAPPRESENTANTE DEL MINORE

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____ Cell. _____

Indirizzo e-mail _____

Residente a _____ Cap. _____

Via _____ n. _____

DATI DEL BAMBINO/RAGAZZO

Cognome _____ Nome _____

Nato il _____ a _____ Cod.Fisc. _____

(ALLEGARE COPIA)

| | 08-12.30 | 08-16.00 | PRANZO 12,30- 13,30 | TOTALE |
|-------------------------|----------|----------|---------------------------|--------|
| 08/12 GIUGNO | | | | |
| 15/19 GIUGNO | | | | |
| 22/26 GIUGNO | | | | |
| 29 GIUGNO/03 LUGLIO | | | | |
| 06/10 LUGLIO | | | | |
| 13/17 LUGLIO | | | | |
| 20/24 LUGLIO | | | | |
| 27/31 LUGLIO | | | | |
| 03/07 AGOSTO | | | | |
| 24/28 AGOSTO | | | | |
| 31A AGOSTO/04 SETTEMBRE | | | | |

Informativa ai sensi dell'art. 13-14, Reg.to UE 2016/679.

[I Vostri dati personali sono trattati, con modalità anche informatiche e telematiche, dall'Associazione Dopolavoro Ferroviario Treviso-Belluno - Via Benzi, 86 31100 Treviso per l'invio della presente comunicazione amministrativa o commerciale. Inoltre, il titolare potrà trattare i Vostri dati per l'invio di ulteriori comunicazioni commerciali su prodotti e servizi \(ove consentito\). Le categorie di soggetti incaricati del trattamento dei dati per le finalità suddette sono gli addetti all'elaborazione dati, servizi informatici e telematici, alla composizione dei messaggi e-mail, alla gestione amministrativa e alla commercializzazione dei servizi. Ove applicabili, ha altresì i diritti di cui agli artt. 15-21 del Reg. UE 2016/679, potrete esercitare i relativi diritti di accesso, rettifica, oblio, limitazione di trattamento, portabilità dei dati, opposizione, nonchè richiedere elenco completo ed aggiornato dei responsabili scrivendo a: \[dلفتreviso@dlf.it\]\(mailto:dلفتreviso@dlf.it\). Esprime inoltre il consenso alla pubblicazione in qualsiasi forma, purchè non ledano la dignità personale ed il decoro, di immagini che lo ritraggano nello svolgimento delle attività associative purchè la pubblicazione non avvenga per perseguire finalità di natura economica.](#)

DA SEGNALARE ALL'ATTO DI ISCRIZIONE:

Allergie documentate _____

Disabilità fisiche/comportamentali _____

Treviso, _____

Firma genitore/tutore _____

mail: centriestividlftv@libero.it