



VACANZA IN MUSICA 2018 Marina di Massa 12/19 Agosto 2018



Modulo di partecipazione

I sottoscritti:

1) Cognome _____ Nome _____
 Nato/a a _____ Prov _____ il _____
 Indirizzo _____ n° _____
 Città _____ Prov _____ Cap _____
 Tel _____ Cell _____
 Mail _____
 C.F. _____ C. Identità n. _____

2) Cognome _____ Nome _____
 Nato/a a _____ Prov _____ il _____
 Indirizzo _____ n° _____
 Città _____ Prov _____ Cap _____
 Tel _____ Cell _____
 Mail _____
 C.F. _____ C. Identità n. _____

in qualità di genitori/tutore autorizzano/a la partecipazione al Campus musicale "Vacanze in Musica 2018" di:

Cognome _____ Nome _____
 Nato/a a _____ Prov _____ il _____
 Indirizzo _____ n° _____
 Città _____ Prov _____ Cap _____
 Tel _____ Cell _____
 Mail _____
 C.F. _____ C. Identità n. _____

presenta domanda di partecipazione al Campus musicale "Vacanza in Musica 2018" per il periodo dal 12 agosto al 19 agosto 2018 a Marina di Massa in qualità di:

Allievo interno Accompagnatore

Per la frequenza al corso di _____

Barrare la tipologia di sistemazione scelta:

TORRE	Soggiorno + didattica	Accompagnatori	VIM DANZA	VIM JUNIOR DAI 4 AI 12 ANNI	SOLO SOGGIORNO DAI 4 AI 12 ANNI
2+2 Bagno condiviso	€ 700,00	€ 400,00	€ 500,00	€ 390,00	€ 320,00
Singola Bagno condiviso	€ 800,00	€ 500,00	€ 600,00		
ALI					
Doppia/ Tripla Bagno privato	€ 800,00	€ 500,00	€ 600,00	€ 460,00	€ 390,00
Singola Bagno privato	€ 900,00	€ 600,00	€ 700,00		

TASSA DI SOGGIORNO € 5.25 PER PERSONA DA VERSARE INSIEME AL SALDO



VACANZA IN MUSICA 2018 Marina di Massa 12/19 Agosto 2018



Segnala esigenze alimentari: _____

CAPARRA VIM Di 100,00 € AL 20 APRILE 2018 da versare a titolo di conferma prenotazione camera a favore di: Debora Lombardo sulla carta postale N° 4023 6009 1297 1787 intestata a Debora Lombardo.

CAPARRA VIM JUNIOR Di 50,00 €.

2° ACCONTO pari al saldo del soggiorno scelto da versare a titolo di 2° acconto a favore di: ASD UXT

iban: IT62N 03359 01600 10000 0079526

(CAUSALE: versamento per gruppo di acquisto VIM + nome e cognome) entro il 30 Maggio 2018.

SALDO da versare in contanti o sulla carta postale N° 4023 6009 1297 1787 intestata a Debora Lombardo entro il 15 Luglio 2018.

Inviare il seguente modulo + ricevuta versamento caparra + fotocopia documento di identità e codice fiscale per mail a : segreteria.vim@gmail.com

o per posta ordinaria a : Debora Lombardo via Dante Alighieri, 21 Bressana Bottarone 27042 PV

Dichiara, inoltre, di essere informato/a che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa (artt. 10 e 13 D. lgs. 196/2003) e di autorizzarne il trattamento. Titolare del trattamento dei dati è il legale rappresentante dell'associazione.

Data _____

Firma _____

Dichiara, inoltre, di essere informato/a che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa (artt. 10 e 13 D. lgs. 196/2003) e di autorizzarne il trattamento. Titolare del trattamento dei dati è il legale rappresentante dell'associazione.

Assumono la seguente **dichiarazione di responsabilità**:

Con la sottoscrizione della presente rilasciamo il relativo consenso in nome e per conto del minore medesimo.

Dichiariamo inoltre, in qualità di esercenti la potestà genitoriale, di aver preso conoscenza (essendo stato sufficientemente informati dall'associazione medesima) e di aver accettato integralmente le modalità organizzative del Campus, nonché le regole di sicurezza dell'attività medesima e di aver ritenuta l'attività svolta dall'associazione idonea e formativa per nostro figlio.

Dichiariamo inoltre, di ritenere nostro figlio sufficientemente maturo in relazione all'attività svolta e in grado di seguire le norme comportamentali, di correttezza e di sicurezza, di volta in volta in dettaglio esposte dall'associazione stessa, in persona dei suoi rappresentanti, durante il Campus.

Dichiariamo di giudicare, sotto la nostra esclusiva responsabilità, nostro figlio sufficientemente maturo per poter autonomamente partecipare al Campus.

Dichiariamo infine, sotto la nostra responsabilità, che nostro figlio gode di buona salute

Dichiarano, inoltre, di essere informati che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa (artt. 10 e 13 D. lgs. 196/2003) e di autorizzarne il trattamento.

Titolare del trattamento dei dati è il legale rappresentante dell'associazione.

Con la presente dichiarazione i sottoscritti intendono esonerare l'associazione ed i suoi rappresentanti da ogni e qualsivoglia responsabilità civile e penale per sinistri in cui potrà incorrere nostro figlio/a, sia come responsabile, sia come danneggiato.

data _____

Firma 1) _____

Firma 2) _____