



Di Brugnoli Michela
Via Ceresio 24 Vigevano (PV)
amministrazione@fantanido.it
www.fantanido.it

Modulo di Iscrizione a “Studia con metodo”

Il/La sottoscritto/a _____ padre/madre/tutore

Nato a _____ il _____

e residente a _____ in via/piazza _____ n° _____ CAP _____

Telefono _____ Cellulare _____

Email _____

Chiede

che il/la figlio/a (nome e cognome) _____

Nato a _____ il _____

e residente a _____ in via/piazza _____ n° _____ CAP _____

Codice Fiscale _____

Classe _____ Scuola _____

Possa accedere al servizio “Studia con metodo”

DATA _____ Firma _____

Dichiara

- Di dare il consenso al trattamento dei dati personali contenuto nella presente domanda secondo quanto previsto dalla normativa vigente (Legge 3/12/96, n. 675 “Tutela della Privacy”, art. 27 del 31/12/1996 D.Lgs. 196/2003 e seguente D.M. n. 305 del 07/12/2006.
- **Di impegnarsi al pagamento della quota di iscrizione/assicurazione annuale (non rimborsabile) al momento dell’iscrizione stessa pari a € 20,00.**