

MODULO ISCRIZIONE GRUPPO DI CAMMINO!

Nome e Cognome _____

Luogo di nascita _____ Tel: _____

Residente a _____ in Via _____

Mail: _____

Presentati in breve: due tue qualità

Per quale motivo desideri partecipare?

Hai partecipato ad altri progetti o attività simili?

Sai già quanti km cammini?

2km

4km

6km

Se cammini, con quale frequenza durante la settimana?

Chiedo di aderire come:

Partecipante

Walking Leader

I giorni scelti per l'attività sono:

Mercoledì pomeriggio dalle 18.30;

Sabato mattina dalle 8:30.

**Per iscriversi consegna il seguente modulo
all'ufficio servizi sociali dalle ore 8:30 alle 16:30
martedì e giovedì o invialo tramite mail:
protocollo@comune.porto-mantovano.mn.it**



· Presta il Suo consenso, acquisite le informazioni fornite dal Titolare e Responsabile del trattamento ai sensi del Reg.to UE 2016/679 e seguenti.

· Presta il Suo consenso, acquisite le informazioni fornite dal Titolare e Responsabile del trattamento ai sensi del Reg.to UE 2016/679 e seguenti.

· Al conferimento dei dati personali anagrafici per le finalità come descritte:

do il consenso

non do il consenso

Data _____

Firma _____

Per maggiori informazioni contatta il numero: **0376 389088**
o scrivi all'indirizzo mail: **protocollo@comune.porto-mantovano.mn.it**

in collaborazione con ATS Mantova