Al Comune di Rocca D'Evandro (CE)
Area Socio Culturale e Scuole
comuneroccadevandro@pec.it

**MODULO ISCRIZIONE**
**"GIORNATA UNDER 30" DEL 19 OTTOBRE 2024 PRESSO LO "ZERO GRAVITY DI ROMA"**

Io sottoscritto (cognome e nome) _____nato/a il _____

a _____prov. _____e residente a _____

prov. _____CAP _____in Via _____n. _____

***cellulare**** _____ ***e-mail**** _____

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

**** i recapiti sono essenziali, e quindi obbligatori, ai fini della migliore organizzazione dell'iniziativa***

**CHIEDE**

☐ di partecipare

☐ di iscrivere il minore _____ nato a_____

il _____ e residente in via _____ n. _____ Comune

di _____ codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

all'iniziativa *"Giornata Under 30"* presso lo "Zero Gravity di Roma", organizzata dal Comune di Rocca D'Evandro, in programma per **sabato 19 ottobre 2024.**

PROGRAMMA:

- Ore 10:00 - partenza in autobus da Rocca D'Evandro
- Ore 12:00 - orario previsto di arrivo presso lo "Zero Gravity" e pranzo al sacco (2 panini, bevanda + snack)
- Ore 13:00 - ingresso presso lo "Zero Gravity" (durata 2 ore – doppio turno)
- A seguire rientro a Rocca D'Evandro (rientro previsto alle ore 18:00)

COSTO: 55,00 € A PERSONA
La quota a carico di ogni partecipante è pari ad € 27,50.
La restante quota sarà a totale carico dell'Ente.

**DICHIARA**

1. di aver preso visione del programma, delle modalità di pagamento e partecipazione all'iniziativa;
2. le seguenti **allergie alimentari/farmacologiche**:
   ☐ Allergie/intolleranze alimentari _____
   ☐ Allergie a farmaci _____
   ☐ Nessuna allergia
3. di autorizzare il Comune di Rocca D'Evandro ad utilizzare i propri dati personali unicamente ai fini dell'organizzazione dell'iniziativa, in applicazione del regolamento (UE) n. 2016/679 e ss.mm.ii. in materia di trattamento dei dati personali e di privacy;
4. di esonerare e sollevare l'Amministrazione comunale da ogni danno o responsabilità civile o penale derivanti dalla propria partecipazione, nonché da eventuali incidenti, danni o infortuni subiti o causati dal sottoscritto;
5. di essere a conoscenza che ogni comunicazione in merito all'iniziativa verrà trasmessa via cellulare o email.

*Rocca D'Evandro,* _____ *Firma* _____
(allegare fotocopia del documento di identità, in corso di validità, della persona che firma)

**Il presente modulo va riconsegnato all'Ufficio Protocollo *ENTRO VENERDI' 11 OTTOBRE 2024*.**