



ADCEC3 VENEZIE



TRIVENETO SAILING CUP
SISTIANA (TS) – YACHT CLUB PORTOPICCOLO - 19 e 20 OTTOBRE 2019
ISCRIZIONE PARTECIPANTE INDIVIDUALE

DATI ISCRIZIONE

IL SOTTOSCRITTO _____

ORDINE DI APPARTENENZA _____

CELL. _____ E-MAIL _____

INTESTAZIONE FATTURA (OBBLIGATORIO)

RAGIONE SOCIALE _____

VIA _____ N° _____ CAP _____

LOCALITA' _____ PROVINCIA _____

TEL. _____ FAX _____ E-MAIL _____

CODICE FISCALE _____ PARTITA IVA _____

Quota d'iscrizione € 390,40 IVA inclusa.

La quota è individuale e prevede l'iscrizione all'evento, la cena del sabato sera, il pranzo al sacco del sabato e della domenica, il buffet durante la cerimonia di premiazione.

MODALITA' DI PAGAMENTO

Il suddetto modulo dovrà pervenire compilato in tutte le sue parti entro e non oltre il giorno 23 settembre 2019 con allegato il relativo pagamento.

**Disposizione di bonifico bancario a: SOLTEL SRL - Galleria Crispi, 41 - 36100 Vicenza -
IBAN IT14H0708436150037010009317**

INFORMATIVA

(ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13, del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE).

1) Estremi identificativi del Titolare

Il Titolare del trattamento è la società Soltel Srl – Galleria Crispi, 41 – 36100 Vicenza

2) Finalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali forniti è finalizzato unicamente a:

a) gestione dell'iscrizione (rapporti con committenti e/o appaltatori)

b) invio gratuito di documentazione su iniziative culturali, scientifiche e ricreative

c) attività di marketing attraverso l'invio di materiale promozionale e pubblicitario inerente prodotti o servizi analoghi a quelli oggetto del rapporto commerciale in essere;

Per le operazioni di mailing i dati potranno essere comunicati a società esterne incaricate dell'organizzazione della manifestazione.

I dati non saranno diffusi.

CONSENSO (ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13, del Regolamento UE 2016/679)

- Do il consenso al trattamento per le finalità di cui al punto 2-a)
- Do il consenso alla comunicazione per le finalità di cui al punto 2-b)
- Do il consenso alla comunicazione per le finalità di cui al punto 2-c)

Data _____

Firma _____

INVIARE A: Soltel Srl - Tel. 041 5950875 - Fax 041 5956190 - info@soltel.it