



MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO ESSERE IN... RELAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ provincia (____), il ____/____/____
e residente a _____ provincia (____)
Via _____ n° _____ C.A.P. _____
Tel: _____/_____ Cell: _____
E-mail: _____

chiede di poter frequentare il Corso *Essere in... relazione* che si terrà presso la sede dell'Associazione Centro per la Famiglia *Amoris Laetitia*.

Costo del Corso: **100 €**

IBAN: **IT08 A 05034 14400 0000 0000 3022**

NOTA BENE: L'iscrizione deve essere consegnata a mano o tramite e-mail a:

segreteria@centroamorislaetitia.it

mentre la copia del versamento della quota di partecipazione verrà richiesta al momento della costituzione del corso. Il versamento andrà effettuato sul **Conto Corrente** con **IBAN IT08A0503414400000000003022**, intestato all'Associazione Centro per la Famiglia Amoris Laetitia, indicando distintamente nella **causale "Quota partecipazione Essere in... relazione"** insieme al nominativo del partecipante.

Tutela della privacy

I suoi dati saranno trattati nel rispetto del D.L.vo n. 196/2003 e successive modificazioni e del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati - GDPR) sulla tutela dei dati personali. Responsabile del trattamento dei dati è il Presidente pro-tempore del Centro per la Famiglia Amoris Laetitia. I suoi dati non saranno oggetto di comunicazione o diffusione a terzi. Per essi Lei potrà richiedere, in qualsiasi momento, modifiche, aggiornamento, integrazione o cancellazione.

_____, li _____

In Fede
