

WORKSHOP  
**POP A CAPPELLA & PERCUSSION**

Docenti: M<sup>o</sup> CIRO CARAVANO & ANTONINO TALAMO

19 E 20 MAGGIO 2018 - SALERNO



**arcc**  
Associazione Regionale  
Cori Campani

**MODULO D'ISCRIZIONE PER GRUPPI**

DATI DEL CORO/GRUPPO	
Nome:	
Città	E-mail
Sito/pagina facebook :	

DATI DEL DIRETTORE O PERSONA DI RIFERIMENTO			
COGNOME		NOME	DATA DI NASCITA
INDIRIZZO			
Città		PROV	CAP
CELL		E-mail	
Siete associati ARCC 2018?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Altre Associazioni Culturali?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Se si, quale?
<b>Modalità e Quote d'iscrizione</b>			
<b>Costi a persona per i due giorni di laboratorio:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Iscritti ESTERNI: € 70,00</b></li> <li>- <b>Iscritti ARCC 2018: € 60,00</b></li> <li>- <b>Gruppi con 10 o più iscritti ESTERNI: € 60,00 a persona</b></li> <li>- <b>Gruppi con 10 o più iscritti ARCC 2018: € 50,00 a persona</b></li> </ul>			

Il modulo gruppi (11 pagine), debitamente compilato, dovrà essere inviato via e-mail, allegando copia del bonifico del versamento totale delle quote d'iscrizione e eventuali pasti, a:

[workshop.cirocaravano@gmail.com](mailto:workshop.cirocaravano@gmail.com)

Modalità di pagamento :

Bonifico bancario del TOTALE delle quote (ed eventuali quote pasti) indicando come causale :  
nome DEL GRUPPO, "Iscrizione "POP A CAPPELLA E PERCUSSION", intestato a:

**Associazione Culturale Astronomia Corale IBAN: IT37Y 0335 9016 001 000 001 33439**

Totale bonifico: Euro \_\_\_\_\_ (per n. \_\_\_\_\_ quote e n. \_\_\_\_\_ pasti)

N.B. La partecipazione si intende confermata al ricevimento del bonifico.

Data \_\_\_\_\_ Firma del responsabile \_\_\_\_\_

## Modulo d'iscrizione del singolo partecipante (da allegare alla scheda gruppo)

**GRUPPO** \_\_\_\_\_ **(1)**

DATI PERSONALI				
COGNOME		NOME		DATA DI NASCITA
INDIRIZZO				
Città		PROV		CAP
CELL		E-mail		
Registro Vocale	Sp <input type="checkbox"/>	Ms <input type="checkbox"/>	Cn <input type="checkbox"/>	Tn <input type="checkbox"/>
	Br <input type="checkbox"/>	Bs <input type="checkbox"/>	non so <input type="checkbox"/>	
Sei un associato ARCC 2018?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
Appartieni ad altre Associazioni Culturali?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Se si, quale?	

Pranzi e cena liberi. La struttura propone pranzo e/o cena convenzionato - costo di 10,00 euro a persona E' necessario fin da ora dare la conferma della presenza al pranzo e/o cena in modo che si possa procedere alla prenotazione dei posti.

### ADESIONI PASTI

Pranzo sabato	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?
Cena sabato	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?
Pranzo domenica	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?
Pernottamento presso la struttura?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	<i>Non compreso nel prezzo e gestito direttamente dalla Colonia San Giuseppe. Per altre info contattare l'organizzazione dell'evento.</i>

Il partecipante, iscrivendosi, garantisce all'Associazione manlevando quest'ultima da ogni responsabilità civile e penale, per le conseguenze che dovessero derivare dalle sue azioni o attività durante lo svolgimento del Workshop e dell'utilizzo della Sala e delle sue pertinenze (servizi ecc...), di ogni sua attrezzatura o arredo ed in particolare di eventuali danni che dovessero derivare a se stesso o ad altri o a cose nel periodo di utilizzo. Per eventuali disdette pervenute fino a 10 giorni prima sarà trattenuta una somma pari a €30 a titolo di rimborso per spese di segreteria, successivamente, e solo previa consegna di certificato medico, la quota sarà trattenuta interamente. In alternative si potrà effettuare un cambio di nominativo.

Ai sensi del D. Lgs:n. 196/2003 ti informiamo che i dati personali da te forniti e acquisiti, contestualmente alla registrazione effettuata per la partecipazione al workshop saranno trattati nel rispetto delle garanzie di riservatezza e delle misure di sicurezza previste dalla normativa vigente attraverso strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alla finalità del trattamento.

### MANIFESTAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa, il sottoscritto \_\_\_\_\_ consente espressamente al trattamento dei dati personali, per le finalità funzionali alla vostra attività, quali invio di materiale pubblicitario/informativo/promozionale e di aggiornamenti su iniziative del settore.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### PER I PARTECIPANTI MINORENNI

Io, \_\_\_\_\_, genitore/responsabile del minore \_\_\_\_\_, nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ autorizzo mi\_

figli\_ a partecipare al Workshop "Pop a Cappella e Percussion" e dichiaro che mio/a figlio/a gode di buona salute ed è idoneo/a allo svolgimento dell'attività proposte e a tal fine esonero "Associazione Culturale Astronomia Corale" da ogni qualsivoglia responsabilità civile e penale, relativamente a qualsiasi danno fisico, morale, biologico e/o di altra natura che possa verificarsi a causa dello svolgimento di tale attività.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

## Modulo d'iscrizione del singolo partecipante (da allegare alla scheda gruppo)

**GRUPPO** \_\_\_\_\_ **(2)**

DATI PERSONALI				
COGNOME		NOME		DATA DI NASCITA
INDIRIZZO				
Città		PROV		CAP
CELL		E-mail		
Registro Vocale	Sp <input type="checkbox"/>	Ms <input type="checkbox"/>	Cn <input type="checkbox"/>	Tn <input type="checkbox"/>
	Br <input type="checkbox"/>	Bs <input type="checkbox"/>	non so <input type="checkbox"/>	
Sei un associato ARCC 2018?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
Appartieni ad altre Associazioni Culturali?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Se si, quale?	

Pranzi e cena liberi. La struttura propone pranzo e/o cena convenzionato - costo di 10,00 euro a persona. E' necessario fin da ora dare la conferma della presenza al pranzo e/o cena in modo che si possa procedere alla prenotazione dei posti.

ADESIONI PASTI				
Pranzo sabato	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?	
Cena sabato	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?	
Pranzo domenica	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?	
Pernottamento presso la struttura?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Non compreso nel prezzo e gestito direttamente dalla Colonia San Giuseppe. Per altre info contattare l'organizzazione dell'evento.	

Il partecipante, iscrivendosi, garantisce all'Associazione manlevando quest'ultima da ogni responsabilità civile e penale, per le conseguenze che dovessero derivare dalle sue azioni o attività durante lo svolgimento del Workshop e dell'utilizzo della Sala e delle sue pertinenze (servizi ecc...), di ogni sua attrezzatura o arredo ed in particolare di eventuali danni che dovessero derivare a se stesso o ad altri o a cose nel periodo di utilizzo. Per eventuali disdette pervenute fino a 10 giorni prima sarà trattenuta una somma pari a €30 a titolo di rimborso per spese di segreteria, successivamente, e solo previa consegna di certificato medico, la quota sarà trattenuta interamente. In alternative si potrà effettuare un cambio di nominativo.

Ai sensi del D. Lgs:n. 196/2003 ti informiamo che i dati personali da te forniti e acquisiti, contestualmente alla registrazione effettuata per la partecipazione al workshop saranno trattati nel rispetto delle garanzie di riservatezza e delle misure di sicurezza previste dalla normativa vigente attraverso strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alla finalità del trattamento.

### MANIFESTAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa, il sottoscritto \_\_\_\_\_consente espressamente al trattamento dei dati personali , per le finalità funzionali alla vostra attività , quali invio di materiale pubblicitario/informativo/promozionale e di aggiornamenti su iniziative del settore .

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### PER I PARTECIPANTI MINORENNI

Io, \_\_\_\_\_, genitore/responsabile del minore \_\_\_\_\_, nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ autorizzo mi\_i figli\_ a partecipare al Workshop "Pop a Cappella e Percussion" e dichiaro che mio/a figlio/a gode di buona salute ed è idoneo/a allo svolgimento dell'attività proposte e a tal fine esonero "Associazione Culturale Astronomia Corale" da ogni qualsivoglia responsabilità civile e penale, relativamente a qualsiasi danno fisico, morale, biologico e/o di altra natura che possa verificarsi a causa dello svolgimento di tale attività.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

## Modulo d'iscrizione del singolo partecipante (da allegare alla scheda gruppo)

**GRUPPO** \_\_\_\_\_ **(3)**

DATI PERSONALI				
COGNOME		NOME		DATA DI NASCITA
INDIRIZZO				
Città		PROV		CAP
CELL		E-mail		
Registro Vocale	Sp <input type="checkbox"/>	Ms <input type="checkbox"/>	Cn <input type="checkbox"/>	Tn <input type="checkbox"/>
	Br <input type="checkbox"/>	Bs <input type="checkbox"/>	non so <input type="checkbox"/>	
Sei un associato ARCC 2018?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
Appartieni ad altre Associazioni Culturali?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Se si, quale?	

Pranzi e cena liberi. La struttura propone pranzo e/o cena convenzionato - costo di 10,00 euro a persona. E' necessario fin da ora dare la conferma della presenza al pranzo e/o cena in modo che si possa procedere alla prenotazione dei posti.

ADESIONI PASTI				
Pranzo sabato	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?	
Cena sabato	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?	
Pranzo domenica	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?	
Pernottamento presso la struttura?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Non compreso nel prezzo e gestito direttamente dalla Colonia San Giuseppe. Per altre info contattare l'organizzazione dell'evento.	

Il partecipante, iscrivendosi, garantisce all'Associazione manlevando quest'ultima da ogni responsabilità civile e penale, per le conseguenze che dovessero derivare dalle sue azioni o attività durante lo svolgimento del Workshop e dell'utilizzo della Sala e delle sue pertinenze (servizi ecc...), di ogni sua attrezzatura o arredo ed in particolare di eventuali danni che dovessero derivare a se stesso o ad altri o a cose nel periodo di utilizzo. Per eventuali disdette pervenute fino a 10 giorni prima sarà trattenuta una somma pari a €30 a titolo di rimborso per spese di segreteria, successivamente, e solo previa consegna di certificato medico, la quota sarà trattenuta interamente. In alternative si potrà effettuare un cambio di nominativo.

Ai sensi del D. Lgs:n. 196/2003 ti informiamo che i dati personali da te forniti e acquisiti, contestualmente alla registrazione effettuata per la partecipazione al workshop saranno trattati nel rispetto delle garanzie di riservatezza e delle misure di sicurezza previste dalla normativa vigente attraverso strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alla finalità del trattamento.

### MANIFESTAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa, il sottoscritto \_\_\_\_\_consente espressamente al trattamento dei dati personali , per le finalità funzionali alla vostra attività , quali invio di materiale pubblicitario/informativo/promozionale e di aggiornamenti su iniziative del settore .

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### PER I PARTECIPANTI MINORENNI

Io, \_\_\_\_\_, genitore/responsabile del minore \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_, nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ autorizzo mi\_ i  
 figli\_ a partecipare al Workshop "Pop a Cappella e Percussion" e dichiaro che mio/a figlio/a gode di buona salute ed è idoneo/a allo svolgimento dell'attività proposte e a tal fine esonero "Associazione Culturale Astronomia Corale" da ogni qualsivoglia responsabilità civile e penale, relativamente a qualsiasi danno fisico, morale, biologico e/o di altra natura che possa verificarsi a causa dello svolgimento di tale attività.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

## Modulo d'iscrizione del singolo partecipante (da allegare alla scheda gruppo)

**GRUPPO** \_\_\_\_\_ **(4)**

DATI PERSONALI				
COGNOME		NOME		DATA DI NASCITA
INDIRIZZO				
Città		PROV		CAP
CELL		E-mail		
Registro Vocale	Sp <input type="checkbox"/>	Ms <input type="checkbox"/>	Cn <input type="checkbox"/>	Tn <input type="checkbox"/>
	Br <input type="checkbox"/>	Bs <input type="checkbox"/>	non so <input type="checkbox"/>	
Sei un associato ARCC 2018?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
Appartieni ad altre Associazioni Culturali?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Se si, quale?	

Pranzi e cena liberi. La struttura propone pranzo e/o cena convenzionato - costo di 10,00 euro a persona. E' necessario fin da ora dare la conferma della presenza al pranzo e/o cena in modo che si possa procedere alla prenotazione dei posti.

ADESIONI PASTI				
Pranzo sabato	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?	
Cena sabato	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?	
Pranzo domenica	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?	
Pernottamento presso la struttura?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Non compreso nel prezzo e gestito direttamente dalla Colonia San Giuseppe. Per altre info contattare l'organizzazione dell'evento.	

Il partecipante, iscrivendosi, garantisce all'Associazione manlevando quest'ultima da ogni responsabilità civile e penale, per le conseguenze che dovessero derivare dalle sue azioni o attività durante lo svolgimento del Workshop e dell'utilizzo della Sala e delle sue pertinenze (servizi ecc...), di ogni sua attrezzatura o arredo ed in particolare di eventuali danni che dovessero derivare a se stesso o ad altri o a cose nel periodo di utilizzo. Per eventuali disdette pervenute fino a 10 giorni prima sarà trattenuta una somma pari a €30 a titolo di rimborso per spese di segreteria, successivamente, e solo previa consegna di certificato medico, la quota sarà trattenuta interamente. In alternative si potrà effettuare un cambio di nominativo.

Ai sensi del D. Lgs:n. 196/2003 ti informiamo che i dati personali da te forniti e acquisiti, contestualmente alla registrazione effettuata per la partecipazione al workshop saranno trattati nel rispetto delle garanzie di riservatezza e delle misure di sicurezza previste dalla normativa vigente attraverso strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alla finalità del trattamento.

### MANIFESTAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa, il sottoscritto \_\_\_\_\_consente espressamente al trattamento dei dati personali , per le finalità funzionali alla vostra attività , quali invio di materiale pubblicitario/informativo/promozionale e di aggiornamenti su iniziative del settore .

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### PER I PARTECIPANTI MINORENNI

Io, \_\_\_\_\_, genitore/responsabile del minore \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_, nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ autorizzo mi\_ i  
 figli\_ a partecipare al Workshop "Pop a Cappella e Percussion" e dichiaro che mio/a figlio/a gode di buona salute ed è idoneo/a allo svolgimento dell'attività proposte e a tal fine esonero "Associazione Culturale Astronomia Corale" da ogni qualsivoglia responsabilità civile e penale, relativamente a qualsiasi danno fisico, morale, biologico e/o di altra natura che possa verificarsi a causa dello svolgimento di tale attività.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



## Modulo d'iscrizione del singolo partecipante (da allegare alla scheda gruppo)

**GRUPPO** \_\_\_\_\_ **(5)**

DATI PERSONALI				
COGNOME		NOME		DATA DI NASCITA
INDIRIZZO				
Città		PROV		CAP
CELL		E-mail		
Registro Vocale	Sp <input type="checkbox"/>	Ms <input type="checkbox"/>	Cn <input type="checkbox"/>	Tn <input type="checkbox"/>
	Br <input type="checkbox"/>	Bs <input type="checkbox"/>	non so <input type="checkbox"/>	
Sei un associato ARCC 2018?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
Appartieni ad altre Associazioni Culturali?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Se si, quale?	

Pranzi e cena liberi. La struttura propone pranzo e/o cena convenzionato - costo di 10,00 euro a persona. E' necessario fin da ora dare la conferma della presenza al pranzo e/o cena in modo che si possa procedere alla prenotazione dei posti.

### ADESIONI PASTI

Pranzo sabato	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?
Cena sabato	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?
Pranzo domenica	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?
Pernottamento presso la struttura?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Non compreso nel prezzo e gestito direttamente dalla Colonia San Giuseppe. Per altre info contattare l'organizzazione dell'evento.

Il partecipante, iscrivendosi, garantisce all'Associazione manlevando quest'ultima da ogni responsabilità civile e penale, per le conseguenze che dovessero derivare dalle sue azioni o attività durante lo svolgimento del Workshop e dell'utilizzo della Sala e delle sue pertinenze (servizi ecc...), di ogni sua attrezzatura o arredo ed in particolare di eventuali danni che dovessero derivare a se stesso o ad altri o a cose nel periodo di utilizzo. Per eventuali disdette pervenute fino a 10 giorni prima sarà trattenuta una somma pari a €30 a titolo di rimborso per spese di segreteria, successivamente, e solo previa consegna di certificato medico, la quota sarà trattenuta interamente. In alternative si potrà effettuare un cambio di nominativo.

Ai sensi del D. Lgs:n. 196/2003 ti informiamo che i dati personali da te forniti e acquisiti, contestualmente alla registrazione effettuata per la partecipazione al workshop saranno trattati nel rispetto delle garanzie di riservatezza e delle misure di sicurezza previste dalla normativa vigente attraverso strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alla finalità del trattamento.

### MANIFESTAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa, il sottoscritto \_\_\_\_\_ consente espressamente al trattamento dei dati personali, per le finalità funzionali alla vostra attività, quali invio di materiale pubblicitario/informativo/promozionale e di aggiornamenti su iniziative del settore.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### PER I PARTECIPANTI MINORENNI

Io, \_\_\_\_\_, genitore/responsabile del minore \_\_\_\_\_, nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ autorizzo mi\_ figli\_ a partecipare al Workshop "Pop a Cappella e Percussion" e dichiaro che mio/a figlio/a gode di buona salute ed è idoneo/a allo svolgimento dell'attività proposte e a tal fine esonero "Associazione Culturale Astronomia Corale" da ogni qualsivoglia responsabilità civile e penale, relativamente a qualsiasi danno fisico, morale, biologico e/o di altra natura che possa verificarsi a causa dello svolgimento di tale attività.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

## Modulo d'iscrizione del singolo partecipante (da allegare alla scheda gruppo)

**GRUPPO** \_\_\_\_\_ **(6)**

DATI PERSONALI				
COGNOME			NOME	DATA DI NASCITA
INDIRIZZO				
Città			PROV	CAP
CELL			E-mail	
Registro Vocale	Sp <input type="checkbox"/>	Ms <input type="checkbox"/>	Cn <input type="checkbox"/>	Tn <input type="checkbox"/>
	Br <input type="checkbox"/>	Bs <input type="checkbox"/>	non so <input type="checkbox"/>	
Sei un associato ARCC 2018?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
Appartieni ad altre Associazioni Culturali?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Se si, quale?	

Pranzi e cena liberi. La struttura propone pranzo e/o cena convenzionato - costo di 10,00 euro a persona. E' necessario fin da ora dare la conferma della presenza al pranzo e/o cena in modo che si possa procedere alla prenotazione dei posti.

ADESIONI PASTI			
Pranzo sabato	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?
Cena sabato	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?
Pranzo domenica	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?
Pernottamento presso la struttura?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Non compreso nel prezzo e gestito direttamente dalla Colonia San Giuseppe. Per altre info contattare l'organizzazione dell'evento.

Il partecipante, iscrivendosi, garantisce all'Associazione manlevando quest'ultima da ogni responsabilità civile e penale, per le conseguenze che dovessero derivare dalle sue azioni o attività durante lo svolgimento del Workshop e dell'utilizzo della Sala e delle sue pertinenze (servizi ecc...), di ogni sua attrezzatura o arredo ed in particolare di eventuali danni che dovessero derivare a se stesso o ad altri o a cose nel periodo di utilizzo. Per eventuali disdette pervenute fino a 10 giorni prima sarà trattenuta una somma pari a €30 a titolo di rimborso per spese di segreteria, successivamente, e solo previa consegna di certificato medico, la quota sarà trattenuta interamente. In alternative si potrà effettuare un cambio di nominativo.

Ai sensi del D. Lgs:n. 196/2003 ti informiamo che i dati personali da te forniti e acquisiti, contestualmente alla registrazione effettuata per la partecipazione al workshop saranno trattati nel rispetto delle garanzie di riservatezza e delle misure di sicurezza previste dalla normativa vigente attraverso strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alla finalità del trattamento.

### MANIFESTAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa, il sottoscritto \_\_\_\_\_ consente espressamente al trattamento dei dati personali, per le finalità funzionali alla vostra attività, quali invio di materiale pubblicitario/informativo/promozionale e di aggiornamenti su iniziative del settore.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### PER I PARTECIPANTI MINORENNI

Io, \_\_\_\_\_, genitore/responsabile del minore \_\_\_\_\_, nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ autorizzo mi\_ figli\_ a partecipare al Workshop "Pop a Cappella e Percussion" e dichiaro che mio/a figlio/a gode di buona salute ed è idoneo/a allo svolgimento dell'attività proposte e a tal fine esonero "Associazione Culturale Astronomia Corale" da ogni qualsivoglia responsabilità civile e penale, relativamente a qualsiasi danno fisico, morale, biologico e/o di altra natura che possa verificarsi a causa dello svolgimento di tale attività.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

## Modulo d'iscrizione del singolo partecipante (da allegare alla scheda gruppo)

**GRUPPO** \_\_\_\_\_ **(7)**

DATI PERSONALI				
COGNOME		NOME		DATA DI NASCITA
INDIRIZZO				
Città		PROV		CAP
CELL		E-mail		
Registro Vocale	Sp <input type="checkbox"/>	Ms <input type="checkbox"/>	Cn <input type="checkbox"/>	Tn <input type="checkbox"/>
	Br <input type="checkbox"/>	Bs <input type="checkbox"/>	non so <input type="checkbox"/>	
Sei un associato ARCC 2018?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
Appartieni ad altre Associazioni Culturali?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Se si, quale?	
Pranzi e cena liberi. La struttura propone pranzo e/o cena convenzionato - costo di 10,00 euro a persona E' necessario fin da ora dare la conferma della presenza al pranzo e/o cena in modo che si possa procedere alla prenotazione dei posti.				

### ADESIONI PASTI

Pranzo sabato	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?
Cena sabato	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?
Pranzo domenica	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?
Pernottamento presso la struttura?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Non compreso nel prezzo e gestito direttamente dalla Colonia San Giuseppe. Per altre info contattare l'organizzazione dell'evento.

Il partecipante, iscrivendosi, garantisce all'Associazione manlevando quest'ultima da ogni responsabilità civile e penale, per le conseguenze che dovessero derivare dalle sue azioni o attività durante lo svolgimento del Workshop e dell'utilizzo della Sala e delle sue pertinenze (servizi ecc...), di ogni sua attrezzatura o arredo ed in particolare di eventuali danni che dovessero derivare a se stesso o ad altri o a cose nel periodo di utilizzo. Per eventuali disdette pervenute fino a 10 giorni prima sarà trattenuta una somma pari a €30 a titolo di rimborso per spese di segreteria, successivamente, e solo previa consegna di certificato medico, la quota sarà trattenuta interamente. In alternative si potrà effettuare un cambio di nominativo.

Ai sensi del D. Lgs:n. 196/2003 ti informiamo che i dati personali da te forniti e acquisiti, contestualmente alla registrazione effettuata per la partecipazione al workshop saranno trattati nel rispetto delle garanzie di riservatezza e delle misure di sicurezza previste dalla normativa vigente attraverso strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alla finalità del trattamento.

### MANIFESTAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa, il sottoscritto \_\_\_\_\_ consente espressamente al trattamento dei dati personali, per le finalità funzionali alla vostra attività, quali invio di materiale pubblicitario/informativo/promozionale e di aggiornamenti su iniziative del settore.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### PER I PARTECIPANTI MINORENNI

Io, \_\_\_\_\_, genitore/responsabile del minore \_\_\_\_\_, nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ autorizzo mi\_ figli\_ a partecipare al Workshop "Pop a Cappella e Percussion" e dichiaro che mio/a figlio/a gode di buona salute ed è idoneo/a allo svolgimento dell'attività proposte e a tal fine esonero "Associazione Culturale Astronomia Corale" da ogni qualsivoglia responsabilità civile e penale, relativamente a qualsiasi danno fisico, morale, biologico e/o di altra natura che possa verificarsi a causa dello svolgimento di tale attività.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



## Modulo d'iscrizione del singolo partecipante (da allegare alla scheda gruppo)

**GRUPPO** \_\_\_\_\_ **(8)**

DATI PERSONALI				
COGNOME		NOME		DATA DI NASCITA
INDIRIZZO				
Città		PROV		CAP
CELL		E-mail		
Registro Vocale	Sp <input type="checkbox"/>	Ms <input type="checkbox"/>	Cn <input type="checkbox"/>	Tn <input type="checkbox"/>
	Br <input type="checkbox"/>	Bs <input type="checkbox"/>	non so <input type="checkbox"/>	
Sei un associato ARCC 2018?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
Appartieni ad altre Associazioni Culturali?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Se si, quale?	

Pranzi e cena liberi. La struttura propone pranzo e/o cena convenzionato - costo di 10,00 euro a persona. E' necessario fin da ora dare la conferma della presenza al pranzo e/o cena in modo che si possa procedere alla prenotazione dei posti.

### ADESIONI PASTI

Pranzo sabato	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?
Cena sabato	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?
Pranzo domenica	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?
Pernottamento presso la struttura?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Non compreso nel prezzo e gestito direttamente dalla Colonia San Giuseppe. Per altre info contattare l'organizzazione dell'evento.

Il partecipante, iscrivendosi, garantisce all'Associazione manlevando quest'ultima da ogni responsabilità civile e penale, per le conseguenze che dovessero derivare dalle sue azioni o attività durante lo svolgimento del Workshop e dell'utilizzo della Sala e delle sue pertinenze (servizi ecc...), di ogni sua attrezzatura o arredo ed in particolare di eventuali danni che dovessero derivare a se stesso o ad altri o a cose nel periodo di utilizzo. Per eventuali disdette pervenute fino a 10 giorni prima sarà trattenuta una somma pari a €30 a titolo di rimborso per spese di segreteria, successivamente, e solo previa consegna di certificato medico, la quota sarà trattenuta interamente. In alternative si potrà effettuare un cambio di nominativo.

Ai sensi del D. Lgs:n. 196/2003 ti informiamo che i dati personali da te forniti e acquisiti, contestualmente alla registrazione effettuata per la partecipazione al workshop saranno trattati nel rispetto delle garanzie di riservatezza e delle misure di sicurezza previste dalla normativa vigente attraverso strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alla finalità del trattamento.

### MANIFESTAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa, il sottoscritto \_\_\_\_\_ consente espressamente al trattamento dei dati personali, per le finalità funzionali alla vostra attività, quali invio di materiale pubblicitario/informativo/promozionale e di aggiornamenti su iniziative del settore.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### PER I PARTECIPANTI MINORENNI

Io, \_\_\_\_\_, genitore/responsabile del minore \_\_\_\_\_, nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ autorizzo mi\_ figli\_ a partecipare al Workshop "Pop a Cappella e Percussion" e dichiaro che mio/a figlio/a gode di buona salute ed è idoneo/a allo svolgimento dell'attività proposte e a tal fine esonero "Associazione Culturale Astronomia Corale" da ogni qualsivoglia responsabilità civile e penale, relativamente a qualsiasi danno fisico, morale, biologico e/o di altra natura che possa verificarsi a causa dello svolgimento di tale attività.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

## Modulo d'iscrizione del singolo partecipante (da allegare alla scheda gruppo)

**GRUPPO** \_\_\_\_\_ **(9)**

DATI PERSONALI				
COGNOME		NOME		DATA DI NASCITA
INDIRIZZO				
Città		PROV		CAP
CELL		E-mail		
Registro Vocale	Sp <input type="checkbox"/>	Ms <input type="checkbox"/>	Cn <input type="checkbox"/>	Tn <input type="checkbox"/>
	Br <input type="checkbox"/>	Bs <input type="checkbox"/>	non so <input type="checkbox"/>	
Sei un associato ARCC 2018?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
Appartieni ad altre Associazioni Culturali?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Se si, quale?	
Pranzi e cena liberi. La struttura propone pranzo e/o cena convenzionato - costo di 10,00 euro a persona E' necessario fin da ora dare la conferma della presenza al pranzo e/o cena in modo che si possa procedere alla prenotazione dei posti.				

### ADESIONI PASTI

Pranzo sabato	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?
Cena sabato	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?
Pranzo domenica	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?
Pernottamento presso la struttura?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Non compreso nel prezzo e gestito direttamente dalla Colonia San Giuseppe. Per altre info contattare l'organizzazione dell'evento.

Il partecipante, iscrivendosi, garantisce all'Associazione manlevando quest'ultima da ogni responsabilità civile e penale, per le conseguenze che dovessero derivare dalle sue azioni o attività durante lo svolgimento del Workshop e dell'utilizzo della Sala e delle sue pertinenze (servizi ecc...), di ogni sua attrezzatura o arredo ed in particolare di eventuali danni che dovessero derivare a se stesso o ad altri o a cose nel periodo di utilizzo. Per eventuali disdette pervenute fino a 10 giorni prima sarà trattenuta una somma pari a €30 a titolo di rimborso per spese di segreteria, successivamente, e solo previa consegna di certificato medico, la quota sarà trattenuta interamente. In alternative si potrà effettuare un cambio di nominativo.

Ai sensi del D. Lgs:n. 196/2003 ti informiamo che i dati personali da te forniti e acquisiti, contestualmente alla registrazione effettuata per la partecipazione al workshop saranno trattati nel rispetto delle garanzie di riservatezza e delle misure di sicurezza previste dalla normativa vigente attraverso strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alla finalità del trattamento.

#### MANIFESTAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa, il sottoscritto \_\_\_\_\_ consente espressamente al trattamento dei dati personali, per le finalità funzionali alla vostra attività, quali invio di materiale pubblicitario/informativo/promozionale e di aggiornamenti su iniziative del settore.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

#### PER I PARTECIPANTI MINORENNI

Io, \_\_\_\_\_, genitore/responsabile del minore \_\_\_\_\_, nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ autorizzo mi\_ figli\_ a partecipare al Workshop "Pop a Cappella e Percussion" e dichiaro che mio/a figlio/a gode di buona salute ed è idoneo/a allo svolgimento dell'attività proposte e a tal fine esonero "Associazione Culturale Astronomia Corale" da ogni qualsivoglia responsabilità civile e penale, relativamente a qualsiasi danno fisico, morale, biologico e/o di altra natura che possa verificarsi a causa dello svolgimento di tale attività.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

## Modulo d'iscrizione del singolo partecipante (da allegare alla scheda gruppo)

**GRUPPO** \_\_\_\_\_ **(10)**

DATI PERSONALI				
COGNOME		NOME		DATA DI NASCITA
INDIRIZZO				
Città		PROV		CAP
CELL		E-mail		
Registro Vocale	Sp <input type="checkbox"/>	Ms <input type="checkbox"/>	Cn <input type="checkbox"/>	Tn <input type="checkbox"/>
	Br <input type="checkbox"/>	Bs <input type="checkbox"/>	non so <input type="checkbox"/>	
Sei un associato ARCC 2018?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
Appartieni ad altre Associazioni Culturali?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Se si, quale?	

Pranzi e cena liberi. La struttura propone pranzo e/o cena convenzionato - costo di 10,00 euro a persona. E' necessario fin da ora dare la conferma della presenza al pranzo e/o cena in modo che si possa procedere alla prenotazione dei posti.

### ADESIONI PASTI

Pranzo sabato	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?
Cena sabato	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?
Pranzo domenica	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Esigenze particolari?
Pernottamento presso la struttura?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Non compreso nel prezzo e gestito direttamente dalla Colonia San Giuseppe. Per altre info contattare l'organizzazione dell'evento.

Il partecipante, iscrivendosi, garantisce all'Associazione manlevando quest'ultima da ogni responsabilità civile e penale, per le conseguenze che dovessero derivare dalle sue azioni o attività durante lo svolgimento del Workshop e dell'utilizzo della Sala e delle sue pertinenze (servizi ecc...), di ogni sua attrezzatura o arredo ed in particolare di eventuali danni che dovessero derivare a se stesso o ad altri o a cose nel periodo di utilizzo. Per eventuali disdette pervenute fino a 10 giorni prima sarà trattenuta una somma pari a €30 a titolo di rimborso per spese di segreteria, successivamente, e solo previa consegna di certificato medico, la quota sarà trattenuta interamente. In alternative si potrà effettuare un cambio di nominativo.

Ai sensi del D. Lgs:n. 196/2003 ti informiamo che i dati personali da te forniti e acquisiti, contestualmente alla registrazione effettuata per la partecipazione al workshop saranno trattati nel rispetto delle garanzie di riservatezza e delle misure di sicurezza previste dalla normativa vigente attraverso strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alla finalità del trattamento.

### MANIFESTAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa, il sottoscritto \_\_\_\_\_ consente espressamente al trattamento dei dati personali, per le finalità funzionali alla vostra attività, quali invio di materiale pubblicitario/informativo/promozionale e di aggiornamenti su iniziative del settore.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### PER I PARTECIPANTI MINORENNI

Io, \_\_\_\_\_, genitore/responsabile del minore \_\_\_\_\_, nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ autorizzo mi\_ figli\_ a partecipare al Workshop "Pop a Cappella e Percussion" e dichiaro che mio/a figlio/a gode di buona salute ed è idoneo/a allo svolgimento dell'attività proposte e a tal fine esonero "Associazione Culturale Astronomia Corale" da ogni qualsivoglia responsabilità civile e penale, relativamente a qualsiasi danno fisico, morale, biologico e/o di altra natura che possa verificarsi a causa dello svolgimento di tale attività.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_