



**SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CAMPO 24 - 28 SETTEMBRE**

**COMPILA CON I TUOI DATI**

Nome e cognome:

....................................................................................................................................................................................

Luogo e data di nascita:

....................................................................................................................................................................................

Indirizzo residenza o domicilio abituale:

....................................................................................................................................................................................

Indirizzo posta elettronica:

....................................................................................................................................................................................

Numero di telefono:

....................................................................................................................................................................................

Partecipi alle attività di qualche organizzazione?

Quale?

....................................................................................................................................................................................

A quali attività di sensibilizzazione hai partecipato?

....................................................................................................................................................................................

Come sei venuto a conoscenza dell'evento?

....................................................................................................................................................................................



Voi contribuire alla narrazione del campo? (scegli una delle tre opzioni)

Foto racconto …………

Storytelling social media …………

Video Storytelling …………

Possiamo inviarti la nostra newsletter per farti conoscere cosa facciamo?

....................................................................................................................................................................................

Segnalaci eventuali intolleranze alimentari e/o allergie di varia natura

....................................................................................................................................................................................

Dichiaro di acconsentire al trattamento dei dati personali, ai sensi del Reg. UE 2016/679 per le sole finalità connesse al presente mandato, consapevole che FOCSIV e CIDSE assicurano la massima riservatezza circa dati e informazioni nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali.

Autorizzo ai sensi del D. Lgs. n° 196 del 2003 sulla privacy e in base al Regio Decreto n° 633 del 1941 sul diritto all'immagine, la pubblicazione della propria immagine ripresa durante l'evento del 26 settembre 2020 per l'eventuale pubblicazione sui siti e social FOCSV e CIDSE, comunque senza che ne venga mai pregiudicata la propria dignità personale e il decoro.

