**Bando di Volontariato 2020 della Regione Lombardia**

Progetto: **FARE RETE (Famiglie REsilienti REsistono alle TEmpeste)**

**ID:2292140**

***ADESIONE AL LABORATORIO ESPERIENZIALE DI FIABE:***

***“BIMBI QUANTE STORIE!”***

Io sottoscritto ……………………………(nome)……………………………….…………………….(cognome)

Io sottoscritta …………………...………(nome)……………………………………..……………….(cognome)

In qualità di genitori di nostro figlio di anni ……..

……………………………(nome)……………………………….…………………….(cognome)

Nato a …………………………………………… il ………………………………………………..

Residente in Via/Piazza…………………………………………………………………………….

Cap……………………………………….. Città …………………………………………………..

Autorizziamo nostro figlio alla partecipazione al ciclo gratuito di 3 incontri del laboratorio di fiabe.

Luogo e data …………………………………………………………………………..

Firma…………………………………………………………

Firma…………………………………………………….…..

CONSENSO INFORMATO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI EX GDPR REG. UE 2016/176

Vista l’informativa e preso atto dei diritti della citata Legge, autorizzo l’ Associazione SINDACATO DELLE FAMIGLIE , al trattamento dei miei dati personali, onde consentire il regolare svolgimento del rapporto contrattuale, per assolvere ad obblighi di natura contabile, civilistica e fiscale, per effettuare operazioni connesse alla consulenza, alla formazione e all’organizzazione interna (registrazione partecipanti, accoglienza e assistenza, invio ad altri servizi,) e per favorire tempestive segnalazioni inerenti attività formativa e di altro materiale promozionale relativo alle attività organizzate dall’Associazione stessa.

Leggi l’informativa ex art. 13 GDPR REG. UE 2016/176 allegato al presente modulo

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_