

# IRLANDA INCONTRO MONDIALE DELLE FAMIGLIE 19 - 27 AGOSTO 2018

## DICHIARAZIONE DI INTERESSE

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
(come indicato sul documento di identità )

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ RECAPITO TELEFONICO \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE: \_\_\_\_\_

DESTINAZIONE IRLANDA

PARTENZA \_PERUGIA\_\_\_\_\_

	<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	<i>Data di nascita</i>
<input type="checkbox"/> COPPIA (Quota indicativa € 2.200)	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> COPPIA CON UN FIGLIO (Quota indicativa € 3.000)	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> COPPIA CON DUE FIGLI (Quota indicativa € 3.600)	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> COPPIA CON TRE FIGLI (Quota indicativa € 4.100)	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> COPPIA CON QUATTRO FIGLI (Quota indicativa € 4.600)	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____

### PROSPETTO PAGAMENTI

All'iscrizione	200,00 € a persona
Prima rata (scadenza 15 maggio)	300,00 € a persona
Seconda rata (scadenza 30 giugno)	300,00 € a persona
Saldo (scadenza 30 luglio)	

**BANCO POPOLARE IBAN: IT 92 L 05034 03001 0000 0000 1892 SE.DI.SRL**

**\*\*N.B. Per l'ingresso in Irlanda è richiesto un documento di identità valida per l'espatrio. \*\*\***

**ACQUISIZIONE DEL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ acquisisce le informazioni fornite

dal Titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003. Il sottoscritto inoltre:

- presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali per i fini indicati nella suddetta informativa;
- presta il proprio consenso per la comunicazione dei dati personali per le finalità ed ai soggetti indicati nell'informativa;

FIRMA LEGGIBILE \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_

**Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. n.196/03**

Io sottoscritto/a: Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

apponendo la firma in calce al presente modulo, manifesto il mio consenso al trattamento dei miei dati personali, nell'ambito delle finalità e modalità di cui sopra, e nei limiti in cui il mio consenso fosse richiesto ai fini di legge.

Luogo \_\_\_\_\_

Data

Firma Leggibile

**PER INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI: NOVA ITINERA 075.5001906 –  
331.6659203 – FAX: 075.5007083 MAIL: novaitinera@sedipg.it**