



# AQVA CLVB

## GIORNO DI ACCESSO AL PARCO \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ MAIL \_\_\_\_\_

CITTA' \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

### Accompagnatori:

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

### Come ci hai conosciuto?

Già tesserato     Passaparola     Social     Web     Altro \_\_\_\_\_

Con la presente, io Sottoscritto \_\_\_\_\_ sono consapevole che i dati da me forniti sono quanto strettamente richiesto dal DPCM del 17/05/2020, emanato a seguito dell'emergenza epidemiologica COVID-19, in materia di tracciabilità degli ingressi presso l'impianto Sportivo.

FIRMA \_\_\_\_\_

Ai sensi e per gli effetti del Regolamento Europe (UE) 2016/679 agli articoli 6, 7, 8, 12, 13, 14, con la sottoscrizione del presente modulo, acconsento al trattamento dei dati personali per le finalità di Marketing, invio comunicazioni e promozioni commerciali offerti dal Titolare Aquaclub srl ssd.

FIRMA \_\_\_\_\_