

## MODULO DI PARTECIPAZIONE

### CONCORSO PALIO

Il sottoscritto dichiara:

|           |       |                 |       |
|-----------|-------|-----------------|-------|
| COGNOME   | ..... | NOME            | ..... |
| NATO/A    | ..... | DATA DI NASCITA | ..... |
| RESIDENTE | ..... | VIA             | ..... |
| PROVINCIA | ..... | C.A.P.          | ..... |
| TELEFONO  | ..... | E-MAIL          | ..... |

### DICHIARA ALTRESI'

Di autorizzare l'associazione al trattamento dei dati personali nei termini previsti dalla normativa attualmente in vigore (D.Lgs.196/03. "Codice in materia di protezione dei dati personali" e GDPR n.2016/679). In caso di conflitto tra D.Lgs.196/03 e GDPR n.2016/679, quest'ultimo ha la precedenza.

Roma.....

Firma.....