



Associazione culturale sportiva dilettantistica  
"PAOLO STEFANELLI"

(Rep. 11860 - Reg. Roma 4/11/1985 Serie 1/B) P. I. 09618211008 - C.F. 96098320581  
Via E. Pestalozzi, 5 - 00168 ROMA Tel. 06 45427264 - Cel. 331 3470558  
e-mail: [assostefanelli@virgilio.it](mailto:assostefanelli@virgilio.it) sito web: [www.associazionestefanelli.it](http://www.associazionestefanelli.it)

---

Anno scolastico 2016/2017

Il/La sottoscritto/a.....

genitore di.....

delega il rappresentante (insegnante del corso) .....

dell'associazione culturale sportiva dilettantistica Paolo Stefanelli

a prendere in consegna il/la figlio/a all'uscita da scuola

nel giorno..... alle ore.....

per frequentare il corso di:

- assistenza allo studio
- batteria
- chitarra
- fumetto
- informatica
- inglese
- pianoforte
- teatro
- violino
- lezioni integrative

DATA

FIRMA

Per presa visione  
il presidente dell'associazione  
Mariacristina De Santi

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI**

Io sottoscritto/a dichiaro di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del D.lgs. 196/2003 in particolare riguardo ai diritti da me riconosciuti dalla legge ex art. 7 D.lgs. 196/2003, acconsento al trattamento dei miei dati con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione del rapporto contrattuale.

data ..... firma .....