



MODULO DI ISCRIZIONE
(compilare e consegnare in Segreteria entro)

Il sottoscritto

Cognome Nome

Nato a in data

Residente in via n.

Cap. località provincia

Telefono fisso/cellulare e-mail

Versa la quota associativa di **€ 20,00** della Università Popolare di Vercelli. **Tale quota** dà diritto ad agevolazioni d'acquisto e assicurazione. **Non può essere in alcun caso restituita**

Data firma

In qualità di socio chiede di essere ammesso a frequentare i seguenti corsi:

codice	Titolo del corso	Contributo €

Per tali corsi versa il contributo richiesto/scontato di €----- e accetta senza riserve lo Statuto dell'Associazione e le disposizioni riportate nella guida. Autorizza l'Università Popolare di Vercelli ad archiviare suddetti dati personali per esclusivo uso amministrativo interno ai sensi della legge 675/1996 e del DL196/2003 : i dati saranno trattati per fini gestionali ed elaborazioni statistiche e per le comunicazioni riguardanti l'attività associativa.

Il Corsista dichiara di essere stato informato della presenza, nelle apposite bacheche delle sedi dei Corsi del piano di evacuazione antincendio e si impegna a prendere atto del contenuto.

Data firma

Pagamento tramite ☐ contanti ☐ assegno