



Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_

C.Fiscale \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Iscrivendomi al corso di \_\_\_\_\_

#### DICHIARO

- A) Di essere idoneo/a a praticare l'attività ludico/motoria finalizzata al raggiungimento e mantenimento del benessere psico-fisico;
- B) Assumermi ogni responsabilità nel caso causassi danni a persone o cose durante la pratica;
- C) Di assumermi l'impegno formale al risarcimento per eventuali danni causati dalla mia persona all'immobile, agli impianti e agli arredi.

#### MANLEVO

Zhi-Natural Wellbeing, D'Agosta Erika, Francesco Fossati e tutti gli operatori, da ogni responsabilità, risarcimento, danni e qualsivoglia conseguenza di ordine civile, penale e amministrativo che dovessero derivare dall'attività da me svolta e organizzata dalla sopracitata.



Firma

---

**Informativa sul Trattamento dei dati personali ai sensi del Dgs 193/03**

In conformità al Dgs 196/03 La informiamo che sarà nostra cura inserire i dati personali e sensibili che lei ci fornirà nell'archivio del centro Zhi Natural - Wellbeing della Sign.ina D'Agosta Erika con la massima riservatezza.

Il Titolare dei Dati Personali è il Sig. Francesco Fossati.

I dati potranno essere cancellati o modificati dietro semplice richiesta da inviare alla nostra sede via mail a [info@zhinatural.it](mailto:info@zhinatural.it).

Il diritto di accesso ai dati è regolato dall'art. 7. Informativa ai sensi dell'Art.13 del Decreto Legislativo 30 Giugno 2003, n°196.

Ai sensi dell'art.10L.31.12.1996 n°675 si autorizza la raccolta ed il trattamento dei contenuti del presente modulo per tutte le attività inerenti ai corsi di Zhi Natural - Wellbeing.

/ /

Firma

---

**Ambito di diffusione e comunicazione**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiaro inoltre che i materiali da me visionati e i contenuti da me appresi durante le lezioni online non saranno oggetto di diffusione.

/ /

Firma

---