



# Società Nazionale di Salvamento

Via Luccoli, 24/4 - 16123 GENOVA (GE) - Tel. 0102474261

Iscrizione n. _____ triennio _____ / _____ <i>parte da non compilare</i>
--------------------------------------------------------------------------------

## DOMANDA PER IL RINNOVO DEL BREVETTO DI

- Bagnino di Salvataggio Piscina*
- Bagnino di Salvataggio Piscina e Mare*
- Istruttore di nuoto*
- Istruttore di Arti Marinaresche per il Salvataggio*
- .....

Incollare  
QUI  
la fotografia

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  M  F  
COGNOME NOME

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

  
CAMPO OBBLIGATORIO

residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N.° \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

**- desidera ricevere il brevetto rinnovato al seguente indirizzo** (indicare se diverso dalla residenza):

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N.° \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

### - allega:

- A) Una fotografia formato tessera recente;
- B) Brevetto originale scaduto (formato tessera);
- C) Ricevuta di versamento dell'importo di Euro \_\_\_\_\_ effettuato sul c/c postale n. 521161 (IBAN postale IT13 L076 0101 4000 0000 0521 161) oppure su c/c bancario n. 78766/80 Banca Carige (IBAN bancario IT58E 06175 0140 0000 0078 76680) intestati entrambi a "Società Nazionale di Salvamento - Genova" - Via Luccoli 24/4 - 16123 Genova, effettuato in data \_\_\_\_\_

**- dichiara di essere in possesso di certificato medico in corso di validità attestante lo stato di buona salute** (Attenzione: il certificato medico non deve essere qui allegato, ma dovrai conservarlo con cura).

Ai sensi del vigente Regolamento UE n°2016/679 ("GDPR"), La informiamo che i dati da Lei forniti saranno utilizzati esclusivamente per soddisfare la richiesta da Lei avanzata. I dati da Lei forniti saranno trattati per via informatica o cartacea, non saranno comunicati a terzi né verranno diffusi. I dati potranno essere trattati da soggetti interni e/o esterni alla nostra organizzazione in qualità di incaricati e/o responsabili del trattamento. Lei ha il diritto di accedere ai dati che La riguardano, di farli correggere, integrare, aggiornare, ottenerne il blocco o la cancellazione, nonché di opporsi al loro trattamento esercitando i diritti di cui all'Art. 7 del d.lgs 196/03, rivolgendosi a: **Società Nazionale di Salvamento, via Luccoli, 24/4 16123 Genova**. Preso atto dell'informativa di cui sopra, e delle finalità del trattamento ivi indicate, e consapevole che negando il consenso non sarà possibile la gestione della mia pratica di rinnovo del Brevetto di cui sopra:

Presto il mio consenso  Non presto il mio consenso

Data, \_\_\_\_\_ Il Richiedente  
 \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_