

NOTTE ROSSA A MARANELLO

Sabato 29 GIUGNO 2024

MODULO DI ADESIONE

da inviare ad assdi.centrale@assdinazionale.it entro **30 maggio 2024** e sino ad esaurimento posti

Il sottoscrittoCodice fiscale.....

Indirizzo..... e-mail.....

Telefono.....chiede di poter partecipare all'iniziativa con (indicare i nominativi).

.....
.....
.....
.....

e si impegna a pagare contestualmente all'adesione la somma di **€ 70** per partecipante versando a

Zip Travel Group by Zip Travel Srl il cui Iban è: **IT90K0306912171100000000880**

Lo scrivente, anche a nome degli altri partecipanti, autorizza il trattamento dei dati personali esclusivamente per comunicazioni Assdintesa e Zip Travel Group Srl collegate con l'evento; solleva Assdintesa, nella persona del suo legale rappresentante, da ogni responsabilità civile e penale, anche oggettiva, per qualsiasi danno a persone e cose dall'evento sopra indicato. Ricordiamo che il rapporto contrattuale sorge direttamente tra il Contraente ed il tour operator Zip Travel Group Srl, sollevando pertanto Assdintesa da ogni responsabilità che dovesse sorgere in caso di controversie e/o inadempienze tra le parti.

Data.....

Firma.....