



CALCETTO 2020

REGISTRAZIONE INGRESSO CLIENTE

X - Data di ingresso:

X - Cognome:

X - Nome:

X - Cell:

X - Sintomi negli scorsi 3 giorni (febbre, tosse, alterazioni gusto e olfatto): SI _____ NO _____

FACOLTATIVO: In ottemperanza alla legge 675 del 31/12/96 e possibili modificazioni, si autorizza Island Fun Village all'uso dei dati qui forniti al solo fine di informazioni alla clientela, comunicazione di future iniziative, servizi e offerte

Firma cliente per accettazione

OBBLIGATORIO: Si conferma la presa visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali come da regolamento UE n. 2016/679 (GPDR)

Firma cliente