



MODULO DI ISCRIZIONE ASC ELEVEN 2019/2020



NOME SQUADRA	
REFERENTE	
N. DI TELEFONO	
E-MAIL	
CAMPO	
GIORNO E ORA GARE INTERNE	
COLORE DELLA DIVISA	

Il sottoscritto dichiara l'approvazione del regolamento e autorizza il trattamento dei dati e delle immagini dei tesserati della società ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR).

FIRMA



ASC ELEVEN 2019/2020



	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	CODICE FISCALE	F.Q.
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						