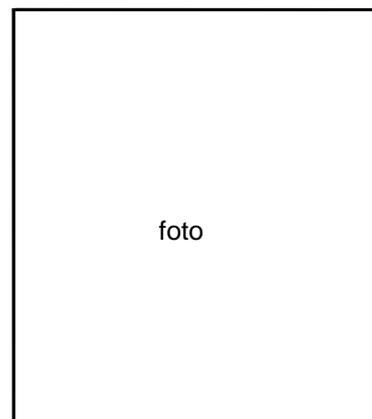


UISP - Lega Calcio
Comitato di Terni
Via Montefiorino 12/h - tel.0744/288187



Tesseramento stagione sportiva _____

ASSOC. SPORTIVA _____

Tipo di tessera richiesta

A	D	
----------	----------	--

Cognome _____ Nome _____

M	F
----------	----------

Data di nascita _____ luogo di nascita _____

Residenza _____ Cap. _____ Prov. _____

Via _____ Nr. _____

Sport **CALCIO**

A conoscenza dell'ex art. 13 del D. lgs 196 / 2003 ed ex art 13 del Regolamento UE 2016/679 in materia di tutela delle persone e di tutela del trattamento dei dati personali ne autorizzo l'utilizzo per le finalità strettamente inerenti l'attività UISP ai vari livelli.

Data _____ Firma del tesserato _____

Il sottoscritto Presidente/Responsabile della Società Sportiva a tesseramento per i suoi tesserati, dichiara sotto la propria responsabilità
Dichiara inoltre di conoscere il contenuto del regolamento dell'attività.
alla tutela sanitaria.

Firma del Presidente/Responsabile della Società sportiva

Tel. _____ e-mail _____

A CURA DELL'UFFICIO TESSERAMENTO

Timbro e firma

Tessera UISP nr. _____
Rilasciata il : _____
