

## **MODULO DI ISCRIZIONE GARA A SQUADRE**

La Società \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_

Respons. A.S.D \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ Cel \_\_\_\_\_

### **ISCRIVE I SEGUENTI ATLETI:**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, responsabile della Società, Dichiara, sotto la propria responsabilità che gli atleti sottoelencati, sono regolarmente tesserati per l'anno in corso ed in regola con le norme sanitarie in vigore.

N°	Cognome e Nome	Categoria	Data di nascita	M-F
1				
2				
3				

N°	Cognome e Nome	Categoria	Data di nascita	M-F
1				
2				
3				

N°	Cognome e Nome	Categoria	Data di nascita	M-F
1				
2				
3				

N°	Cognome e Nome	Categoria	Data di nascita	M-F
1				
2				
3				

N°	Cognome e Nome	Categoria	Data di nascita	M-F
1				
2				
3				

Ai sensi della Legge 675/96, la comunicazione dei propri dati e dai dati dei propri associati sarà intesa come esplicita manifestazione di consenso al trattamento degli stessi, alla fine della gestione dell'operazione, esclusivamente alla gara in oggetto.

Firma del Presidente o responsabile A.S.D

\_\_\_\_\_