

POLISPORTIVA AMATORI PRATO A.S.D.

DOMANDA DI AMMISSIONE

Tipo tessera UISP \_\_\_\_\_

SETTORE \_\_\_\_\_

ALTRE ATTIVITA' ( per le quali l' atleta richiede il cartellino tecnico ) \_\_\_\_\_

STAGIONE 20\_\_ /20 \_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_  
Prov. ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_  
Num. \_\_\_\_\_, telefono abitazione \_\_\_\_\_, Lavoro \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

- a) di essere ammesso per la prima volta
- b) di rinnovare l' ammissione

per la stagione sportiva \_\_\_\_\_ alla **Polisportiva Amatori Prato A.S.D.** ( P.A.P. A.S.D.), con sede in Montemurlo ( PO ) in via Montalese 51.

Lo stesso dichiara che la scadenza del proprio certificato medico sportivo è fissata per il giorno \_\_\_\_\_, impegnandosi a presentare, entro tale data, il nuovo certificato rilasciato da un medico sportivo.

Montemurlo \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

L' iscritto è a conoscenza che ai sensi della Legge n. 196/2003 e successive modifiche, in materia di tutela delle persone fisiche di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, i dati forniti all'atto dell'iscrizione formeranno oggetto di trattamento, nel rispetto delle finalità istituzionali della Polisportiva Amatori Prato A.S.D., da parte dell'Ufficio di Presidenza o di soci all'uopo delegati dalla stessa Presidenza in virtù di apposite deleghe o conferimento di incarico.

Il responsabile del trattamento dei dati è il Presidente pro tempore, sig. Giusti Gabriele.

Montemurlo, li \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_