



Modulo di Preiscrizione al Corso di Primo Livello Allievo Allenatore

Il/La Sottoscritto/a _____

Nato/a _____

Provincia _____ Regione _____

Stato _____ Nazionalità _____

Cittadinanza _____ Data di Nascita _____

Codice Fiscale _____

Residente in _____

Comune _____

Provincia _____ Regione _____

Cap _____ Tel. Casa _____

Tel Ufficio _____ Cellulare _____

Indirizzo e-mail _____

Documento di Riconoscimento _____

Numero _____ Scadenza _____

Professione _____ Titolo di Studio _____

Taglia Abbigliamento _____

CHIEDE la preiscrizione al Corso di Primo Livello per Allievo Allenatore

Si impegna a versare la quota di iscrizione prevista e a presentare la certificazione medica richiesta entro e non oltre la data ultima prevista dal bando.

Il sottoscritto dichiara di essere/non essere attualmente tesserato in qualità di giocatore di Pallacanestro nella Società: _____

Gli iscritti non possono essere tesserati Cia

_____ li ____/ 10/2020

Firma del richiedente: _____

Allega alla presente:

Permesso di soggiorno in Italia, se cittadino straniero, se richiesto dalle vigenti disposizioni di legge

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che i dati riportati corrispondono al vero (D.P.R. 430 del 20/10/1998). Inoltre, presa visione dell'informativa sull'utilizzazione dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003 (ex L.675/96) e dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679, consente al loro trattamento (art.23) con le modalità in essa previste.

In Fede
