

Richiesta d'iscrizione alla S.S. Lazio Bowling a.s.d.
STAGIONE AGONISTICA 2018

Il /la sottoscritto-a _____

nato/a _____ prov. _____

il _____ e residente in _____

via _____ n° _____ c.a.p. _____

cod. fiscale _____ **tel.** _____

cellulare _____ cellulare con W.A. _____

email. _____ @ _____

chiede

di poter essere iscritto-a, quale socio: Atleta con Disabilità

alla S.S. Lazio bowling a.s.d. impegnandomi ad accettare e rispettare le norme dello Statuto e del Regolamento interno dell'A.S. di cui ho preso conoscenza.

Con la presente do l'assenso al trattamento dei miei dati personali e dell'immagine video/fotografica da parte dell'Associazione per tutti gli scopi Istituzionali che il C.D. riterrà opportuni, della F.I.S.B., del C.S.E.N. e di Special Olympics Italia.

(ai sensi del D.L. 196/2003 e successive modifiche)

In via straordinaria per l'anno 2018 DELEGO il Sig. Martino Pota a rappresentarmi in seno all'Associazione.

La presente richiesta deve essere firmata anche da un genitore e/o tutore legale.

taglia maglietta _____

Dichiaro di praticare i seguenti Sport e/o Attività ludico ricreative:

1. _____ con la Società _____

Roma _____

FIRMA socio

Firma genitore e/o tutore



Società Sportiva Lazio bowling a.s.d.

Affiliata alla F.I.S.B. e al C.S.E.N.

Team affiliato a Special Olympics Italia