|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ANNO** |  |

|  |
| --- |
| **TESSERAMENTO ATLETI** |

|  |  |
| --- | --- |
| **SOCIETA’ SPORTIVA** |  |
|  | |
| **CODICE AFFILIAZIONE** |  |
|  | |
| **CODICE FISCALE** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **COGNOME** | **NOME** | **LUOGO DI NASCITA** | **NATO/A IL** | **SESSO**  **M / F** | **CODICE FISCALE** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

*Il/La sottoscritto/a dichiara, sotto la propria responsabilità, che i Dirigenti Sociali di cui sopra sono in possesso, dei requisiti previsti indicati nello statuto federale per l’eleggibilità delle cariche.*

*DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI*

*Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell’Art. 10 della legge n. 675/1996 che la Federazione può effettuare il trattamento dei dati personali per le comunicazioni e diffusioni sia in Italia che all’estero per motivi legati al Pancrazio Athlima.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| luogo e data |  | firma del legale rappresentante |