



INFORMAZIONI ATLETA

COGNOME E NOME _____

NATO A _____ IL _____ RESIDENTE A _____

IN VIA _____

TEL _____ CELL _____ 2° CELL _____ 3° CELL _____

E-MAIL _____ FACEBOOK _____

ALT _____ N. SCARPE _____ TAGLIA _____ VISTA _____ OCCHIALI SI - NO

PROBLEMI DI TIPO FISICO _____

MALATTIE _____

ALLERGIE _____

GRUPPO SANGUINIO _____

Oggetto: consenso

In relazione all'informativa sulla privacy, di cui all'art.23 del D.LSG.196/03

Concedo il consenso oppure Nego il consenso

al trattamento da parte della Società dei miei dati personali, unicamente per comunicazioni interne in relazione allo svolgimento dell'attività sportiva e per finalità strettamente ad essa correlate.

Data e firma leggibile del dichiarante

Per i minori: Firma leggibile del padre/tutore

Firma leggibile della madre/tutrice
