

MODULO ISCRIZIONE/RILASCIO CONSENSO TRATTAMENTO DATI SINGOLO PARTECIPANTE (MINORENNE)
INVIARE ENTRO IL 13/02/17 SCANSIONE MODULO + SCANSIONE COPIA DOCUMENTO IDENTITA' + SCANSIONE
COPIA DOCUMENTO IDENTITA' EVENTUALE ACCOMPAGNATORE A liberopc@alice.it

ISCRIZIONE 1° STAGE DI CARAMBOLA A 3 SPONDE PROGETTO GIOVANI 2017 – F.I.Bi.S.

SPETT.LE
FEDERAZIONE ITALIANA BILIARDO SPORTIVO
SEZIONE CARAMBOLA

IL SOTTOSCRITTO/A * _____

IN QUALITA' DI (PADRE/MADRE/TUTORE/TUTRICE) _____

NATO/A A _____ IL ___ / ___ / _____

TELEFONO _____ CELLULARE _____ MAIL _____

CONDIVIDENDO GLI SCOPI E LO STATUTO DELLA FEDERAZIONE ITALIANA BILIARDO SPORTIVO (F.I.Bi.S) E
L'ORGANIZZAZIONE DELLO STAGE IN INTESTAZIONE

CHIEDE

PER IL PROPRIO FIGLIO MINORENNE _____ NATO A _____

IL ___ / ___ / _____ E RESIDENTE A _____ IN VIA _____

N. _____ . CAP _____ CITTADINANZA _____ TESSERA FIBiS N. _____

L'ISCRIZIONE E LA CONSEGUENTE AMMISSIONE ALLA PARTECIPAZIONE AL 1° STAGE DI CARAMBOLA A 3
SPONDE CHE SI TERRA' A MODICA (RG) IN DATA 24/26 FEBBRAIO 2017 c/o L'A.S.D. LA BIGLIA MODICA – S.S.
11, km 338.400 MODICA (RG)

DICHIARA

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza della legge n. 196 /2003 ed autorizza i rappresentanti della Federazione Italiana Biliardo Sportivo, quale titolare del trattamento dei dati personali anche sensibili, ad utilizzare i dati raccolti direttamente all'atto dell'iscrizione nell'ambito della normale attività della federazione stessa. Autorizza inoltre il trattamento dei dati mediante strumenti manuali ed informatici con logiche strettamente correlate alle finalità statutarie.

Il sottoscritto inoltre autorizza i rappresentanti della Federazione Italiana Biliardo Sportivo ad effettuare, durante le attività, riprese fotografiche del proprio figlio le cui immagini saranno utilizzate per scopi didattico-documentativi e a scopo divulgativo attraverso articoli di stampa.

Il sottoscritto, visionato il programma dello stage, si impegna a provvedere ad accompagnare e riprendere il figlio minore presso la sede dello stage o, delega sotto la propria responsabilità a tale compito il sig.

* _____ nato a _____ il ___ / ___ / _____

*ALLEGARE DOCUMENTO DI IDENTITA'

Li ___ / ___ / _____

FIRMA
