

Spettabile CSB

Alla C.A. del Legale Rappresentante

Oggetto: **Modulo Tesseramento Minori (indipendente dalla tipologia di tessera/attività FISBB)**

Il/la sottoscritto _____

nato a _____ il _____ codice fiscale _____

residente a _____ CAP _____

Indirizzo _____ Prov. _____

Cell. _____ e-mail _____

**CHIEDE DI ESSERE TESSERATO PRESSO IL CSB AFFILIATO ALLA
FEDERAZIONE ITALIANA SPORT BILIARDO E BOWLING
PER LA STAGIONE SPORTIVA 2026/2027**

CSB _____ con sede in (Città,

Via, CAP) _____

codice di affiliazione _____

In ottemperanza a quanto previsto dalla "Circolare Affiliazione e Tesseramento 2026-2027"

Luogo e data, _____

In fede (Firma del Minore)

In fede

(Firma di entrambi i genitori esercenti la responsabilità genitoriale o di chi la esercita in esclusiva o di chi ne fa le veci)

Firma Genitore 1 o di chi ne fa le veci

Firma Genitore 2 o di chi ne fa le veci

Con la firma del presente modulo:

- si accettano lo Statuto, i Regolamenti ed il Codice Etico della F.I.S.B.B. ed i loro aggiornamenti e/o revisioni;
- si dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla privacy pubblicata sul sito internet e si acconsente altresì che i dati ivi indicati vengano divulgati per fini istituzionali dalla F.I.S.B.B. con qualsiasi mezzo di comunicazione, ivi compresa la pubblicazione sul sito internet federale nel rispetto della normativa in materia di privacy del Regolamento UE n.679/2016.