

A.S.D. EQUIPE CORBETTESE

SEDE: VIA VERDI 26 - 20011 CORBETTA (MI) 349 8641195 - enrico@equipecorbette.se

MODULO ISCRIZIONE

Attività' Ciclistica 2020

Cognome_____ Nome_____

Data di nascita_____ Luogo di nascita_____

Residente_____ Via_____ n._____

Telefono_____ Cell. _____ Email_____

Cod. Fiscale _____

ALLEGARE IL TESSERINO DELL'ANNO PRECEDENTE (GIÀ' ISCRITTI)

Certificato medico sportivo:

Tessera - A.C.S.I. . e F.C.I. con inclusa assicurazione

Spuntare il tipo di tesseramento richiesto.

- Cicloturista
- Cicloamatore
- Socio Sostenitore-

firma_____

L'informativa sull'utilizzo dei miei dati personali, ai sensi dell' art.10 della Legge 675/96,consento al Loro trattamento nella misura necessaria per il proseguimento degli scopi statutari e dei relativi regolamenti.