

A.S.D. EQUIPE CORBETTESE

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

MODULO ISCRIZIONE

Attivita' Ciclistica anno _____

Cognome _____

Nome _____

Data di nascita _____

Luogo di nascita _____

Residente _____

Via _____ n. _____

Telefono _____ Cell. _____

Email _____

ALLEGARE IL TESSERINO DELL'ANNO PRECEDENTE (GIA' ISCRITTI)
N. 2 Foto tessera, X TUTTI
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.

Data _____

firma _____