



CONA TERAMO
Associazione Sportiva Dilettantistica
Piazza Martiri degli Anni di Piombo
Fax. 0861 246008 – info@asdconateramo.it
www.asdconateramo.it

Prima squadra, Juniores maggiorenni, staff

DATI PERSONALI

(si prega di scrivere in stampatello e leggibile)

Cognome _____ Nome _____ nato a _____
il _____ residente a (comune) _____ (provincia) _____ in
via _____ e dimorante (solo se diverso dalla residenza) (provincia) _____
(comune) _____ in via _____
Codice Fiscale (obbligatorio): _____ Recapiti:
casa _____ cell _____ cell _____
indirizzo e-mail (solo se utilizzato) _____ Taglia kit * _____

* Il kit dovrà essere riconsegnato integro al termine della stagione sportiva o quando la società ne farà richiesta. Tutte le parti mancanti e/o inutilizzabili al momento della riconsegna dovranno essere riacquistate, complete di stampa, a carico di chi le aveva in custodia.

Firma _____

LIBERATORIA

Il sottoscritto (vedi dati personali)

AUTORIZZA

la società AS.D. CONA TERAMO ad essere ripreso (con videocamera, fotocamera o altra apparecchiatura) nell'ambito delle attività della società stessa.

Dichiaro di essere a conoscenza che tali iniziative avranno il fine di: realizzazione di materiale pubblicitario, compimento di ricerche di mercato, comunicazione commerciale, iniziative per la società, gadgets e simili.

Il sottoscritto infine, preso atto dell'informativa di cui alla L.196/2003, conferisce il proprio consenso al trattamento dell'immagine e dei dati personali sopra esposti, nell'ambito, nelle modalità e nei limiti indicati ai sensi della legge stessa. L'interessato ha diritto di chiedere la cancellazione e/o la modifica dei dati sopra indicati rivolgendosi presso la sede della società.

Teramo, il _____

Firma _____