INTER CLUB LANCIANO
Via Piave, 49 - 66034 Lanciano (CH) I
Tel.: 0872.579062 - Fax: 0872.579629

RICHIESTA DI ISCRIZIONE ALL'INTER CLUB LANCIANO

Dati del richiedente

Nome _____ Cognome _____ Nato/a il ___/___/___
Indirizzo _____ CAP_____ Città _____ Prov____
Cod. Fiscale _____ Tel. _____ Fax _____
Cell _____ Email _____

Tipo di tesseramento: ☐ Senior (14 anni in su) Tessera N° |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
☐ Junior (meno di14 anni) Tessera N° |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

☐ Dichiaro di aver fornito tutti i dati in maniera esatta, di non aver tralasciato nulla di importante, di aver letto e recepito tutte le informazioni riguardante lo statuto dell' Inter Club Lanciano e di accettare le clausole previste da questa dichiarazione, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000. Chiedo di entrare a far parte dell' Inter Club Lanciano per la Stagione Sportiva_____.

☐ Dichiaro di aver letto ed approvato tutti gli articoli dello Statuto in vigore, sono a conoscenza che il tesseramento di Socio Ordinario scadrà il _____.

☐ Il sottoscritto dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003, di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Per ulteriori informazioni visitare il sito www.interclublanciano.it

Firma Socio

_____

Il Presidente

_____