



Federazione Italiana Giochi  
e Sport Tradizionali



DISCIPLINA SPORTIVA  
ASSOCIATA RICONOSCIUTA  
DAL CONI

# A.S.D. F.I.D.A.R.T

## Campionato ufficiale a squadre



Member of



Campionato primaverile  
 Campionato autunnale

Elite 501D.O.

Master 501M.O

Amatori 501S.O.

Mixed 301S.O.

Compilare in ogni sua parte e firmare

Data \_\_\_\_\_ **SEZIONE SOFT**

Società Sportiva

Nome squadra

E-Mail

I giocatori dichiarano con la propria firma di aderire alla sopraindicata squadra e si obbligano ad osservare lo statuto ed il regolamento sportivo della Asd F.i.Dart rinunciando fin ad ora ad eventuali ricorsi per vie  
**Formula di consenso ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs 196/2003** - Il/La sottoscritto/a dichiaro di aver ricevuto dalla Asd Fidar la lettera informativa in allegato e di aver preso conoscenza delle informazioni contenute fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs 196/2003 e di prestare il consenso per le seguenti tipologie di trattamento: con la Firma su questo modulo d'iscrizione do il consenso al trattamento dei dati personali secondo indicato nell'informativa, e do il consenso al trattamento e comunicazione dei dati sensibili e giudiziari secondo quanto indicato nell'informativa.

<b>1. giocatore CAPITANO</b>		Nome										Cognome			
Cod. Fiscale												Nato a.			
Data n.		Città				CAP				Via				nr.	
Tel.		N.tess.				Cat.				Mail				Firma	

<b>2. giocatore</b>	Nome										Data n.		nts.	Categ.
Città	CAP		Via		n.		Tel.		Firma					

<b>3. giocatore</b>	Nome										Data n.		nts.	Categ.
Città	CAP		Via		n.		Tel.		Firma					

<b>4. giocatore</b>	Nome										Data n.		nts.	Categ.
Città	CAP		Via		n.		Tel.		Firma					

<b>5. giocatore</b>	Nome										Data n.		nts.	Categ.
Città	CAP		Via		n.		Tel.		Firma					

<b>6. giocatore</b>	Nome										Data n.		nts.	Categ.
Città	CAP		Via		n.		Tel.		Firma					

<b>7. giocatore</b>	Nome										Data n.		nts.	Categ.
Città	CAP		Via		n.		Tel.		Firma					

<b>8. giocatore</b>	Nome										Data n.		nts.	Categ.
	CAP		Via		n.		Tel.		Firma					

<b>Campo di gara uff.</b>											Intestaz. Soc.				
Partita IVA		Via								N.					
CAP		Città				Prov									
Giorno pref. di gioco				Tel.				Giorno di riposo							
												Firma			

**COMPILARE IL PRESENTE MODULO IN OGNI SUA PARTE E LEGGIBILE GRAZIE**

<b>Fornitore Ufficiale</b>											Via		Nr.
Città		CAP				Tel.							
Il noleggiatore associato dichiara di contribuire alla quota associativa in misura stabilita dall'organizzazione, per la sopraindicata squadra.										Firma			

**Tipo di freccette installate nel campo di gara ufficiale**

<input type="checkbox"/> ARACHNID	<input type="checkbox"/> MERIT	<input type="checkbox"/> NOVOMATIC	<input type="checkbox"/> RADIKAL	<input type="checkbox"/> CYBERDINE	Nr.Frecc install.	
-----------------------------------	--------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------	-------------------	--

Da inviare al numero

**Fax: 0471 - 512993**



Sponsor generale Asd F.I.DART

**ASD F.I.DART**

Via Galvani 6/C - 39100 Bolzano

Tel 0471 932506 - 932533