



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

Compilare in ogni sua parte e firmare

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

A 501D.O.

B 501M.O.

C 501S.O.

Mixed 301S.O.

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 Formule 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

ARACHNID		MERIT		NOVOMATIC		RADIKAL		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