RICHIESTA TESSERAMENTO 2023

Al Coordinamento USACLI Ciclismo Avellino
E-mail : coordinatoreacli@gmail.com
cell. 393 302 0393

Comitato Provinciale di Avellino
Società / Associazione Sportiva_____

Prog.	Cognome e Nome	Luogo di Nascita	Indirizzo	Luogo di Residenza	CAP	Data di Nascita	Tessera Ciclismo da indicare tipo Integrativa	Note

Il sottoscrito, in conformità al d.lgs 196/03 relativo alla tutela dei dati personali, dà il consenso, avendolo a sua voltaricevuto dai soci sopra elencati, al trattamento dei dati ai fini assicurativi.

_____lì ___/___/____

Il Presidente dell' associazione / società sportiva

_____

IBAN USACLI AVELLINO : IT46U0100515100000000015083
Comitato Usacli Avellino - Ag. 083 BNL - Via de Renzi 28 - Avellino