

RICHIESTA TESSERAMENTO 2020



Al Coordinamento USACLI Ciclismo Avellino
E-mail : coordinatoreaccli@gmail.com

Tel. 347 6651210

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

_____ li ___/___/____

Il Presidente dell' associazione / società sportiva

IBAN USACLI AVELLINO : IT46U010051510000000015083
Comitato Usacli Avellino - Ag. 083 BNL - Via de Renzi 28 - Avellino
