



Centro Nazionale Sportivo Libertas

Via Po 22 - 00198 Roma - tel 068840527 - fax 068840696
web: www.libertasnazionale.it - email: segreteria@libertasnazionale.it



Modulo tesseramento all' A.S.D "Tiratori Valdostani" affiliata al C.N.S. LIBERTAS con codice A046

Tessera n° _____

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il _____ a _____ Prov. _____

Residente a _____ Cap: _____

in _____ N°: _____ Prov. : _____

Tel. _____ Indirizzo e-mail _____

Codice fiscale _____ Porto d'armi n° _____

Rilasciato in data _____ Questura di : _____

Tipo Assicurazione : _____ Scad. Assicurazione : _____

Tipo di attività sportiva svolta: Tiro a segno

Chiede

- Di essere ammesso a socio di codesta spettabile Associazione, e di essere tesserato al Centro Nazionale Sportivo Libertas
 Di essere tesserato al Centro Nazionale Sportivo Libertas

Con la sottoscrizione della presente domanda il sottoscritto dichiara •

Di conoscere ed accettare lo statuto e i regolamenti dell'Associazione e del Centro Nazionale Sportivo Libertas.
Di conoscere ed accettare le condizioni della polizza assicurativa stipulata dal Centro Nazionale Sportivo Libertas

E si impegna

A rispettare le norme previste dallo statuto e dai regolamenti del Centro Nazionale Sportivo Libertas,
nonché le deliberazioni degli organi dell'Ente.
A rispettare le norme previste dallo statuto sociale, dal codice civile, dal Coni e le deliberazioni degli organi sociali.

In fede. _____

Apponendo la firma dichiaro di avere letto l'informativa predisposta ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. 196/2003 come riportata sul retro; in particolare sono a conoscenza della obbligatorietà del conferimento dei dati per la parte in cui è espressamente richiesto e degli effetti del rifiuto sulla domanda di associazione e sul tesseramento e sono stato informato sulla possibilità del trattamento dei miei dati a fini commerciali/pubblicitari.

- Presto il consenso
 Nego il consenso

Champdepraz li _____

In fede. _____

Firma A.S.D. _____