

MODULO ISCRIZIONE ATLETI

~	STATE OF THE PERSON NAMED IN	The Personal Property lies
\sim	_	
\sim	dra	

Sc	uadra Blu				
	COGNOME E NOME		LUOGO E DATA DI NA	SCITA	TESSERA MSP
1	Tramontoz	zi Pierpaolo			
2	Reali	Mauro			
3	Pasqua	li Diego			
4	Santoro	Giovanni			
5	Vitarel	li Libero			
6	Di Giorgio	o Antonio			
7	Volpe	Sergio			
8	Aversa	Manuel			
9	Di Pietro Federica Tramontozzi Syria Mastracci Valentina				
10					
11					
12					
	DIRIGENTI RESPONSABIL	I RECAPITI	TELEFONICI	MAIL DI R	RIFERIMENTO
		GARE CA	SALINGHE		
	Campo di gioco	Orario	Giorno	Indirizzo	
_	1 e 2 Ore 10:00		Domenica tificazione medica attestante l'idoneità alle	Via ponte ferraioli sn	

dell'art. 5 del Decreto Ministeriale 18/02/1982. Si dichiara altresì di essere a conoscenza dei massimali di polizza previsti per l'ipotesi di infortunio e che la partecipazio competizione avviene sotto la personale responsabilità di ciascuno degli atleti suindicati, sollevando il Movimento Sportivo Popolare Italia da qualunque responsabilità per eventua infortuni che dovessero verificarsi nel corso della competizione stessa. Ricevuta l'informativa sull'utilizzo dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003, si acconsente al lor trattamento nella misura necessaria al perseguimento degli scopi statutari. Con la sottoscrizione del presente modulo si autorizza altresì il Movimento Sportivo Popolare Italia a trattari i dati per gli adempimenti connessi alla assicurazione degli atleti. Il Dirigente Responsabile della Società dichiara di aver comunicato a tutti gli atleti iscritti nel presente modulo I condizioni di partecipazione sopra illustrate, e che ciascuno di essi le ha consapevolmente conosciute ed accettate, conferendogli espressa delega a sotto scriverle in loro nome e per

Data e luogo:	Dirigente responsabile:
Juliu 0 100901	