

Il/La sottoscritto/a .....  
(C o g n o m e e N o m e )

**chiede di partecipare al:**

**2° Corso di Formazione per Dirigenti Sportivi  
(I Livello FIPE)**

**(campi obbligatori da compilare in stampatello)**

Nato/a.....il .....

Residente in Via/P.zza.....

CAP ..... Città .....Prov.....

Tel. ....Cell.....Fax .....

E-mail .....@.....

Dichiara di essere:

**Tesserato FIPE:**

☐ Presidente Associazione/Società Sportiva .....  
(denominazione Società)

☐ Componente Direttivo Societario .....  
(indicare se Consigliere o Atleta o Insegnante Tecnico)

☐ altro .....

Luogo e data, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ firma .....

**CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI**

Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni di cui all'articolo 13 del D.lgs. n. 196/2003, acconsente al trattamento dei propri dati personali, dichiarando di avere avuto, in particolare, conoscenza che i dati medesimi rientrano nel novero dei dati "sensibili" di cui all'art. 4 comma 1 lett. d), nonché art. 26 del D.lgs. 196/2003, vale a dire: "i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute...".

Luogo e data, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ firma .....

Esprime, inoltre, il consenso alla comunicazione dei dati per finalità di marketing e promozionali a terzi con i quali la FIPE abbia rapporti di natura contrattuale, e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti.

Luogo e data, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ firma .....

**-> da restituire a: Comitato Regionale FIPE Toscana -**

E-mail: [corsi.toscana@federpesistica.it](mailto:corsi.toscana@federpesistica.it)