

## ISCRIZIONE CORSO ALLENATORI 2° LIVELLO

**GENOVA 6-7-8 DICEMBRE 2014**

**NOME .....**

**COGNOME .....**

**LUOGO E DATA DI NASCITA.....**

**SOCIETA SPORTIVA (EVENTUALE).....**

**INDIRIZZO.....**

**TEL.....**

**E-MAIL.....**

***Il sottoscritto dichiara di essere in possesso del brevetto (barrare la casella)***

- 1° Livello FIPIC                      conseguito il.....*
- Allenatore di Base Fip conseguito il.....*

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt.7, 13 e 23 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196, il tesserato, in piena consapevolezza dei propri diritti e delle disposizioni di legge in materia, con la sottoscrizione del presente modulo dichiara di essere stato informato della natura e delle modalità del trattamento dei dati personali e, comunque, del contenuto dell'art. 13 D.Lgs 196/03, nonché dichiara di acconsentire espressamente al "trattamento dei suoi dati personali", ivi compresa la comunicazione e/o la diffusione degli stessi per le esigenze connesse alla partecipazione al corso di abilitazione ad opera del Titolare e/o del Responsabile del trattamento stesso.

DATA .....

IN FEDE

FIRMA.....