

COMITATO REGIONALE UISP SICILIA

SCHEMA ISCRIZIONE CORSO

Il sottoscritto .....

nato a .....prov. ....il .....

residente a ..... prov. .... CAP.....

in via.....n° ..... telefono .....

email.....

n° tessera UISP .....

socio del comitato UISP di .....(indicare Comitato di appartenenza della ASD)

- Dirigente Comitato regionale
- Dirigente Comitato
- Dirigente ASD
- Atleta
- Tecnico
- Altro .....(specificare)

*Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lsg. n° 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Ai sensi del Dlegs.196/2003 conferisce espressamente il consenso al trattamento dei propri dati personali e/o sensibili*

Firma .....

Allega:

Pagamento quota a mezzo Bonifico Bancario intestato a  
Comitato Regionale UISP Sicilia  
IBAN: IT78A0335901600100000015543  
Causale corso 14 gennaio 2018

p.s. inviare la ricevuta via mail a sicilia@uisp.it