

Richiesta iscrizione UDB

Cognome _____ Nome _____

Via _____ nr _____

Comune _____ Prov _____ cap _____

Data di nascita _____ Luogo _____

Tel. _____ Cell. _____

E mail _____

Tessera Uisp Tipo D Nr. _____ (data rilascio) _____

Luogo e Data _____ Firma _____
(di un genitore in caso di minorenni)

INFORMATIVA PRIVACY

Ai sensi e per gli effetti di cui alla Legge a tutela della privacy (ex art. 13 del D.lgs. 196/2003 ed ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679) presto all'associazione il consenso al trattamento dei dati personali conferiti per le finalità e secondo le modalità indicate nell'informativa esposta presso la sede. Dettagli su <http://www.uisp.it/nazionale/pagina/informativa-resa-a-tesserati-ed-associazioni>
Autorizzazione al trattamento dei dati sulla privacy *

☐ Sì ☐ No

Firma _____