



UNIONE SPORTIVA ACLI

COMITATO PROVINCIALE DI ROMA

ISCRIZIONE AL CORSO USACLI ANIMATORI

COGNOME.....NOME.....

DATA DI NASCITA.....LUOGO DI NASCITA.....

INDIRIZZO.....CAP.....CITTA'.....

TESSERATO CON LA SOCIETA'.....

NUMERO DI TESSERA USACLI.....

TEL. CASA.....TEL.UFF.CELLUL.

INDIRIZZO E-MAIL
(OBBLIGATORIO).....

**AUTORIZZO L'U.S.ACLI A RACCOGLIERE, DETENERE ED UTILIZZARE ANCHE
ATTRAVERSO LA DIVULGAZIONE A TERZI SOGGETTI LE NOTIZIE CONTENUTE NEL
PRESENTI MODULO E QUELLE CHE SARANNO RACCOLTE DALL'U.S.ACLI E DAI SUOI
ORGANI PER LE FINALITA' PREVISTE DALLO STATUTO E DAI REGOLAMENTI
DELL'U.S.ACLI.**

DATA.....

FIRMA.....