

## **Modulo Iscrizione – LO SPORT COME STILE DI VITA FREE 09**

Società \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

<b>Nome della Squadra:</b>	
<b>Nome dell'Esibizione:</b>	<b>Numero del Brano Musicale</b>
1)	
2)	
3)	
4)	
5)	
6)	
7)	
8)	
9)	

**Inviare preferibilmente via e-mail a : [info@mspsicilia.it](mailto:info@mspsicilia.it) oppure via fax al n° 091 67 63 335  
Aggiungere all'e-mail le note riguardanti gli atleti che si esibiranno per poterle inserire nella scaletta del presentatore. Per ulteriori info tel n° 091/551360/ 091/2523182**

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità di essere in possesso dell'attestazione di consenso al trattamento dei dati personali, della/e persona/e sopra menzionate (art. 13D. Lgs 196/03). Il sottoscritto dichiara che per i minori è custodita presso i propri uffici l'autorizzazione a firma del Padre o di chi ne fa le veci. Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità che la/le persona/e sopra menzionata/e è sono in regola con le disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive per quanto concerne la certificazione di idoneità sportiva previste dai regolamenti e dalle leggi sanitarie vigenti e di custodirne, presso la sede sociale, la relativa documentazione.

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma del Presidente** \_\_\_\_\_

**Firma del Coach** \_\_\_\_\_