



## A.S.D. LEGA NAZIONALE SUBBUTEO

### MODULO RICHIESTA TESSERAMENTO LEGA NAZIONALE SUBBUTEO ANNO 2018 / 2019

<b>COGNOME</b>		<b>NOME</b>	
<b>INDIRIZZO</b>			
<b>CAP</b>	<b>CITTA'</b>	<b>PROV</b>	
<b>nato il</b>	<b>nato a</b>	<b>Codice fiscale</b>	
<b>Email</b>			
<b>TELEFONO</b>			

– Il tesseramento avrà durata un anno e darà la possibilità al socio della LNS di partecipare a tutte le manifestazioni promosse dal settore Nazionale Subbuteo dell'OPES.

L'iscritto avrà tutte le agevolazioni previste dalla suddetta Associazione compresa la copertura assicurativa (vedere modulo LEGA NAZIONALE SUBBUTEO).

autorizzo al trattamento dei dati       non autorizzo al trattamento dei dati

Data	Firma dell'associato e/o genitore / tutore
_____	_____