Unione Italiana Sport per Tutti

Comitato Provinciale di Rovigo

Via C. Goldoni, 42/a – 45100 Rovigo
Tel. (0425) 411754 *- Fax (0425)* 412485
indirizzo internet: www.uisprovigo.it
indirizzo E-mail: rovigo@uisp.it

DOMANDA DI LICENZA

Il sottoscritto (cognome e nome) _____
Nato il _____ a _____
Residente a _____ via _____ n. _____
Telefono _____ fax _____ e-mail _____

Chiede

Di poter ottenere

- ☐ Una licenza Agonistica Master:
- ☐ Una licenza Non Agonistica Promo
- ☐ Al fine di poter svolgere la seguente disciplina motoristica

_____

A tale scopo allego il certificato medico relativo all'attività da me praticata con scadenza il:

_____ e mi assumo ogni responsabilità sul rinnovo dello stesso alla data di scadenza.

Ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/03, presto il mio consenso per la diffusione e trattamento dei miei dati personali.

Firma del richiedente

_____