



FEDERAZIONE ITALIANA

Kickboxing Muay Thai Savate Shoot Boxe



DSA / CONI

MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO

EDUCATORE SPORTIVO ATTIVITA' GIOVANILE

Centro di Preparazione Olimpica G. Onesti - Roma

Scadenza Iscrizioni 28 ottobre 2016

Si prega di compilare e inviare il presente modulo alla Segreteria Organizzativa via e-mail:

eventi@fikbms.net e alla Scuola Nazionale di Formazione snf@fikbms.net

Regione \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale (Obbligatorio) \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ ( ) Via e nr. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

DATI PERSONALI

Tesserato FIKBMS nr. \_\_\_\_\_ Anno Sportivo 2016/2017 Cod. Id. Società \_\_\_\_\_

Denominazione Società \_\_\_\_\_

Qualifica \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Disciplina \_\_\_\_\_

Note: \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/>	<b>QUOTA DI PARTECIPAZIONE CORSO</b>	<b>Euro 300,00</b>
--------------------------	--------------------------------------	--------------------

Contestualmente rimette copia del bonifico intestato a:

F.I.KBMS Federazione Italiana Kickboxing Muay Thai Savate e Shoot Boxe –

Banca Popolare di Bergamo IBAN: IT06M0542820406000000015928

Indicare come causale: Corso ESAG seguito dal nome del corsista

La ricevuta di quietanza seguirà in forma elettronica via email, se non indicato sarà intestata alla società di appartenenza Ricevuta da intestare alla società di appartenenza  Ricevuta da Intestare allo/alla scrivente

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ dichiaro avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del D.lgs. 196/2003 in particolare riguardo ai diritti da me riconosciuti dalla legge ex art. 7 D.lgs. 196/2003, acconsento al trattamento dei miei dati con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, pubblicata sul sito web federale [www.fikbms.net](http://www.fikbms.net)

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_