



E.N.D.A.S.
RICHIESTA TESSERINO
DIRIGENTE ASD, SSD, CIRCOLO

NUOVO **RINNOVO**

Inviare a: tesseramento@endas.it

IL SOTTOSCRITTO

Nome* _____ Cognome* _____

Nato/a a* _____ Prov.(____)* il* _____

Residente a* _____ Prov. (____)*

Indirizzo* _____ cap* _____

Cellulare* _____ e-mail* _____

Codice fiscale* _____ tessera* _____

Società* _____

Indirizzo di spedizione (se diverso da quello indicato come residenza)

DICHIARA DI ESSERE

- PRESIDENTE ASD/SSD/CIRCOLO**
- DIRIGENTE ASD/SSD/CIRCOLO**

CHIEDE LA SOTTOSCRIZIONE DELLA TESSERA

- | | | |
|--|---|-----------------|
| <input type="checkbox"/> Tessera Presidente | <input type="checkbox"/> Tessera Dirigente | ASD/SSD/CIRCOLO |
| <input type="checkbox"/> Tessera <i>RCT</i> Presidente | <input type="checkbox"/> Tessera <i>RCT</i> Dirigente | ASD/SSD/CIRCOLO |

Letta l'informativa pubblicata sul sito www.endas.it dò il consenso al trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 reg. EU 679/2016. Autorizzo la pubblicazione sul sito E.N.D.A.S. sez. albo nazionale del mio nome, cognome, qualifica, specialità e foto tessera (eventuale).

FIRMA DEL RICHIEDENTE

COMITATO E.N.D.A.S. _____
 (Timbro e firma)