



RACING TEAM LA BICI

N. 1 FOTOTESSERA

ANNO 2024

COGNOME: _____

NOME: _____

LUOGO e DATA NASCITA: _____

INDIRIZZO: VIA _____

CAP: _____ CITTA': _____

TEL.: _____

e-mail: _____

CODICE FISCALE: _____

CERTIFICATO MEDICO (SCADENZA): _____

CICLOAMATORE

CICLOTURISTA

QUOTA ASSOCIATIVA:

PAG: _____

N. TESSERA: _____

L'utente acconsente al trattamento dei dati personali forniti volontariamente in base al D. Lgs. 196/2003, integrato con le modifiche introdotte dal il D. Lgs. 101/2018, e all'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Firma