

il sottoscritto: _____ Nato il: ___ / ___ / ___

Luogo di nascita: _____ Prov. _____

Residente nel comune di: _____ Prov. _____

Indirizzo di residenza: _____ n° civico: _____

Indirizzo mail: _____

Cellulare: _____ Telefono: _____

Titolare della licenza Aci Sport n°: _____

avente categoria: _____ e qualifica: _____

Identificata/o con il seguente documento: _____

n° documento: _____ con scadenza: ___ / ___ / ___

DELEGA

per il rinnovo della suddetta licenza, relativa all'anno: _____ la persona:

Cognome: _____ Nome: _____

Nato/a in data: ___ / ___ / ___ ; Luogo di nascita: _____

Identificata/o con il seguente documento: _____

n° documento: _____ con scadenza: ___ / ___ / ___

Unitamente alla delega è indispensabile presentare all'ufficio Sportivo le copie originali del certificato medico rilasciato dalla Medicina Sportiva o struttura competente, la copia della patente di guida in corso di validità e le copie del documento di identità del delegante e del delegato.

Firma: _____

Si autorizza per delega al trattamento dei dati personali, identificativi e sensibili ex D.Lgs. 30 giugno 2003 n° 196.

Firma: _____