

RICHIESTA ACCREDITO A.C. BRA

SERIE D - STAGIONE 2024/2025



Io sottoscritto/a

Nato/a a il/...../.....

Residente a

Tessera n°

Tesserato/a A.I.A.

Tesserato/a C.O.N.I.

Tesserato/a F.I.G.C.

Tesserato/a Ordine dei Giornalisti

(Crocettare vicino a quella di appartenenza)

Testata

Richiedo l'accredito per la gara:

A.C. BRA vs del/...../.....

Accettando le procedure previste per l'ingresso al Complesso sportivo "Attilio Bravi", di Bra (Cn).

Autorizzo il trattamento dei dati personali sensibili ai sensi della legge 675/96.

Data/...../.....

Firma del richiedente

.....

Recapito telefonico per eventuali comunicazioni:

.....

Recapito mail per eventuali comunicazioni:

.....