



Associazione Nazionale di Promozione Sociale EUROSPORT

MODULO DI AFFILIAZIONE

allegare Documento di Indentità del Legale rappresentate

DATI ANAGRAFICI

Denominazione

Forma Giuridica

Cod. Fisc.

P. Iva.

ISCRIZIONE ALBO O REGISTRO

NAZIONALE REGIONALE

delle: _____ al n° _____

con il provvedimento n° _____ del _____

SEDE LEGALE

Indirizzo

Comune

Prov.

Telefono

e-mail

LEGALE RAPPRESENTANTE

Il sottoscritto, in qualità Legale Rappresentante, chiede l'affiliazione a EUROSPORT per l'anno in corso. A tal fine dichiara di accettarne integralmente lo Statuto e i Regolamenti visionabili presso le sedi EUROSPORT e sul sito www.eurosportitalia.it

Cognome

Nome

Data di nascita

Luogo di nascita

Codice Fiscale del Legale Rappresentante

Documento

Timbro e Firma

N°

Rilasciato il

Da

Data

Privacy

Il sottoscritto, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi Reg. Ue 679/2016 e consapevole, in particolare, che il trattamento potrà riguardare anche i dati personali e particolari, propri e dei propri associati, presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa ed il suo consenso per la comunicazione dei dati ai soggetti collegati direttamente o indirettamente a EUROSPORT dichiarando a tal fine, sotto la propria esclusiva responsabilità, di aver preventivamente acquisito il consenso dei propri associati al trattamento ed alla diffusione dei predetti dati.

Firma Legale Rappresentante

Per accettazione il Presidente Eurosport