



Federazione
Italiana
Twirling

MODULO PROMOTER

TESSERAMENTO PROMOTER A.S. 2018/2019

Io sottoscritto _____

In qualità di Legale Rappresentante pro tempore della Società _____

con il presente atto chiedo il tesseramento alla FITw di:

Cognome		Nome	
Nato il	A	Prov.	
Cittadinanza		Residente in Via	
CAP	Città	Prov.	
Tel		e-mail	
Titolo di studio		Professione	
Codice fiscale			

In qualità di

LIVELLO	QUOTA	ASSICURAZIONE	TOTALE
PROMOTER	€ 12,00	€ 6,00	€ 18,00

ALTRE SOCIETA' CON CUI COLLABORA IL PROMOTER:

- 1) _____ 4) _____
2) _____ 5) _____
3) _____ 6) _____

La quota di tesseramento dovrà essere versata a mezzo **BONIFICO BANCARIO** a:

Federazione Italiana Twirling - IBAN: IT40Q0200801116000102809908 (Allegare la ricevuta di pagamento)

Il promoter attesta di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati ex art. 13 del Regolamento UE 679/2016, la cui versione integrale è reperibile sul sito FITw, che dichiara di conoscere integralmente.

Dichiara inoltre di aver liberamente fornito i propri dati personali e pertanto, relativamente ai trattamenti che si rendano necessari nell'ambito delle finalità istituzionali:

ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO

L'eventuale rifiuto del consenso ai trattamenti precedentemente menzionati (in quanto necessari per le attività istituzionali della FITw) comporterà l'impossibilità di completare la procedura di tesseramento.

Data: _____ Firma del Promoter _____

I sottoscritti, firmando il presente documento, dichiarano di conoscere ed accettare lo Statuto ed i Regolamenti FITw.

Firma del Promoter _____ Timbro e firma del Presidente ASD _____

Il presente modulo, unitamente alla copia della ricevuta di pagamento della quota, va inviato a:

FITw – Tesseramento - SEGRETERIA GENERALE

EMAIL: tesseramento@fitw.it