



**INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI
DATI PERSONALI IN MATERIA DI TUTELA
SANITARIA E LOTTA AL DOPING.**



(Da conservare a cura della Società/Associazione Sportiva ed esibito se richiesto dalla FIPE)

Il Sottoscritto/a _____

Luogo e data di nascita _____

tesserato/a per l'anno 2013 per la Federazione Italiana Pesistica - FIPE

con l'Associazione/Società Sportiva _____

Codice Federale						

DICHIARA

di aver preso visione ed accettato l' informativa oggetto della presente
pubblicata sul sito della FIPE www.federpesistica.it

Luogo e data

Firma leggibile del tesserato

Firma leggibile del genitore
(in caso di tesserato minorenne)