



COMITATO REGIONALE
F.I.B.S. VENETO

DELEG. CNT VENETO

CLINIC
BASEBALL-SOFTBALL
VENETO 2008
Verona 14 Dicembre 2008

SCHEDA D'ISCRIZIONE PER I PARTECIPANTI

Cognome _____ Nome _____
(in stampatello)

Società Sportiva _____

Recapito telefonico per comunicazioni: _____
Recapito e-mail: _____

**Le adesioni dovranno essere inviate al CR Veneto FAX 045 525560 or e-mail:
gianni.boldrin@ceteletric.com (resp.cnt veneto) or presidente@fibs-veneto.it**

**Il Clinic si terrà presso l'Università Scienze Motorie – Centro Frozen Ropes
VERONA Via Casorati**

N.B. Il Clinic è Certificato CNT e pertanto valido per i Crediti sportivi

IMPEGNO DI RISERVATEZZA: nel rispetto del Decreto Legislativo 196/2003, La informiamo che i Suoi dati saranno trattati con strumenti informatici e custoditi in conformità alle disposizioni del codice Privacy. La informiamo inoltre, che potrà in qualsiasi momento, ed in modo assolutamente gratuito, conoscere l'esistenza dei Suoi dati personali presenti nei nostri archivi, chiederne l'aggiornamento e la rettifica, nonché chiedere la loro cancellazione o opporsi al loro trattamento, scrivendo al titolare del trattamento: Comitato Regionale C.O.N.I Veneto – c/o Stadio "Euganeo" – Via N. Rocco – 35135 – Padova.

Autorizzo il trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del D. LGS n.196/2003 Codice in materia di protezione dei dati personali.

Firma _____