

Modulo per la comunicazione di dati anagrafici

Al fine di consentire l'effettuazione di pagamenti da parte della scrivente Federazione, si prega di restituire il presente modulo debitamente compilato e sottoscritto **via fax 06-32659190 o e-mail: amministrazione@federscherma.it**.

COGNOME E NOME _____

DATA DI NASCITA _____

LUOGO DI NASCITA _____

DOMICILIO FISCALE _____

CITTA' _____ CAP _____

CODICE FISCALE _____

RECAPITO TELEFONICO _____

E-MAIL _____

Si prega di accreditare eventuali pagamenti sul seguente conto corrente bancario.

BANCA _____

IBAN _____

Il sottoscritto, debitamente informato ai sensi di legge, sulle modalità di acquisizione e sulle finalità del trattamento dei dati di cui sopra da parte della Federazione Italiana Scherma, concede il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D.lgs. 196/2003.

Firmato:
