

### Richiesta Libretto Gara Coppie (Compreso Tessera Assicurativa):

2019-2020

Associazione o Società: \_\_\_\_\_

Cavaliere		<input type="checkbox"/> Rinnovo	<input type="checkbox"/> Passaggio di Classe
Libretto n° _____	Cognome _____	Nome _____	
Data nascita ____/____/____	Luogo nascita _____	Prov. _____	
Indirizzo _____		Città _____	Prov _____
Telefono _____	Cellulare _____	E-mail _____	

Dama		<input type="checkbox"/> Rinnovo	<input type="checkbox"/> Passaggio di Classe
Libretto n° _____	Cognome _____	Nome _____	
Data nascita ____/____/____	Luogo nascita _____	Prov. _____	
Indirizzo _____		Città _____	Prov _____
Telefono _____	Cellulare _____	E-mail _____	

**Barrare la Classe di Appartenenza**

	Livello 1	Livello 2	Livello 3	D	C	B	A	Intern.
<b>Danze Latino Americane</b>	Livello 1	Livello 2	Livello 3	D	C	B	A	Intern.
<b>Danze Standard</b>	Livello 1	Livello 2	Livello 3	D	C	B	A	Intern.
<b>Liscio Unificato</b>	Livello 1	Livello 2	Livello 3	B	A	A1		
<b>Ballo Da Sala</b>	Livello 1	Livello 2	Livello 3	B	A	A1		
<b>Liscio Tradizionale</b>	Livello 1	Livello 2	Livello 3	B	A			
<b>Danze Caraibiche</b>	C	B	A					
<b>Danze Argentine</b>	OPEN							

*I ballerini, o chi ne fa le veci, dichiarano di consentire ai sensi della legge 675/96 (riservatezza dei dati personali), al trattamento dei dati personali per la pubblicazione delle classifiche delle competizioni IDF a cui essi parteciperanno, non che l'uso dell'immagini durante competizioni o stage di Danza.*

Il Cavaliere ..... La Dama .....

In qualità di legale responsabile dell'ASA di appartenenza di questa coppia, il sottoscritto dichiara di aver provveduto a formalizzare la posizione sanitaria degli atleti di cui sopra elencati. Dichiara inoltre che la coppia di ballerini è regolarmente iscritta presso un ente di promozione sportiva e sotto copertura assicurativa. Dichiara inoltre, di consentire, ai sensi della legge 675/96 (riservatezza dei dati personali), al trattamento dei dati personali nello svolgimento del rapporto associativo. Tale trattamento sarà improntato a principi di correttezza e trasparenza. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti salvo alle compagnie assicuratrici, all'EPS ed al CONI e potranno essere utilizzati per l'invio di corrispondenze. Ricordando In ogni momento sarà possibile chiedere la modifica o la cancellazione dei dati. Le tessere assicurative saranno attive 120 ore dopo il versamento.

Data & Luogo \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ Il Legale Rappresentante \_\_\_\_\_