

SOCIETÀ

(in stampatello o con la macchina per scrivere)

NOME E COGNOME DEL DIRIGENTE	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA (GIORNO, MESE ED ANNO)	NUMERO DI TELEFONO E/O DI CELLULARE	FIRMA
Presidente		___/___/___		
V. Presidente		___/___/___		
Segretario		___/___/___		
Cassiere		___/___/___		
Consigliere		___/___/___		
Consigliere		___/___/___		
Consigliere		___/___/___		
Consigliere		___/___/___		
Consigliere		___/___/___		
Consigliere		___/___/___		
Consigliere		___/___/___		
Consigliere		___/___/___		
Consigliere		___/___/___		
Consigliere		___/___/___		
Consigliere		___/___/___		

In ordine ai propri dati personali, nonché a quelli di tutti i tesserati (dirigenti, collaboratori, tecnici e calciatori) della società che egli rappresenta, il sottoscritto dichiara il proprio pieno ed incondizionato assenso e autorizza, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) al loro trattamento, alla loro comunicazione ed alla loro diffusione, da parte del C.R. Campania - L.N.D. - F.I.G.C., per il perseguimento degli scopi statutari: in via specifica, per la loro pubblicazione ai fini statistici, informativi e similari, riferiti non solo ai Comunicati Ufficiali, ma anche a qualsiasi pubblicazione, manuale, opuscolo, annuario *et similia*.

Data _____



IL PRESIDENTE
