



# Modulo d'iscrizione ai Tornei 2017

Il presente modulo va compilato in stampatello in tutte le sue parti e spedito ad Adriasport tramite fax al numero 0544 913441 o via email a tornei@adriasport.it

## DATI SOCIETÀ SPORTIVA

Nome del CLUB \_\_\_\_\_

N° Matricola FIGC o CONI \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Ragione Sociale \_\_\_\_\_

P.IVA/C.Fisc. \_\_\_\_\_

## DATI REFERENTE TORNEO

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

Tel. Privato \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Ruolo in Società \_\_\_\_\_

## LA SOCIETÀ SOPRA INDICATA PRENDERÀ PARTE AL SEGUENTE TORNEO/EVENTO:

Torneo/Evento \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ Al \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_

Categoria \_\_\_\_\_ Anno di nascita \_\_\_\_\_ N° Squadre \_\_\_\_\_

Categoria \_\_\_\_\_ Anno di nascita \_\_\_\_\_ N° Squadre \_\_\_\_\_

Categoria \_\_\_\_\_ Anno di nascita \_\_\_\_\_ N° Squadre \_\_\_\_\_

| PARTECIPERANNO AL TORNEO/EVENTO | NR. | SISTEMAZIONE SCELTA    | X | CAMERE RICHIESTE                  | LETTI SEPARATI | LETTO MATRIMONIALE |
|---------------------------------|-----|------------------------|---|-----------------------------------|----------------|--------------------|
| Mister/Dirigenti                |     | Casa Vacanze           |   | Camera singola                    |                |                    |
| Giocatori                       |     | Villaggio              |   | Camera doppia (letti separati)    |                |                    |
| Genitori/Sostenitori            |     | Hotel 2 stelle         |   | Camera doppia (matrimoniale)      |                |                    |
| Bambini < 2 anni                |     | Hotel 3 stelle         |   | Camera tripla (letti separati)    |                |                    |
| Bambini < 6 anni                |     | Hotel 3 stelle COMFORT |   | Camera tripla (Mat. + 1 letto)    |                |                    |
| Autisti                         |     | Hotel 4 stelle         |   | Camera quadrupla (letti separati) |                |                    |
| <b>Totale Partecipanti</b>      |     | Altro                  |   | Camera quadrupla (Mat. + 2 letti) |                |                    |
|                                 |     |                        |   | 5 Posti letto in camere multiple  |                |                    |
|                                 |     |                        |   | Camere Multiple per Tot. Persone: |                |                    |

La società sportiva, nella figura del suo rappresentante, dichiara di aver preso visione e di accettare ed approvare le condizioni generali del contratto. Allega al presente modulo di iscrizione una copia della ricevuta del bonifico bancario versato ad Adriasport come acconto di partecipazione al torneo. Si impegna altresì a inviare alla segreteria organizzativa entro 30 giorni prima dell'inizio dell'evento sportivo anche la lista di tutti i partecipanti e la disposizione delle camere nominativa. Si impegna a saldare la quota totale dovuta entro 30 giorni prima dell'inizio dell'evento sportivo.

PRIVACY: tutti i dati personali verranno trattati nel pieno del rispetto delle disposizioni della legge 675/1996 e successive modifiche e aggiornamenti. Il sottoscrittore autorizza le agenzie al trattamento degli stessi. Con la firma il legale rappresentante della società sportiva autorizza espressamente e da il consenso alla pubblicazione di fotografie scattate durante la manifestazione sportiva dai fotografi ufficiali.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_