



A.S.D. LEGA NAZIONALE SUBBUTEO

MODULO RICHIESTA TESSERAMENTO LEGA NAZIONALE SUBBUTEO ANNO 2023 / 2024

COGNOME		NOME	
INDIRIZZO			
CAP	CITTA'	PROV	
nato il	nato a	Codice fiscale	
Email			
TELEFONO			

– Il tesseramento avrà durata un anno (01/09/23 – 31/08/24) e darà la possibilità al socio della LNS di partecipare a tutte le manifestazioni promosse dal settore Nazionale Subbuteo dell'OPES e FISCT a livello individuale.

L'iscritto avrà tutte le agevolazioni previste dalla suddetta Associazione compresa la copertura assicurativa (vedere modulo LEGA NAZIONALE SUBBUTEO).

autorizzo al trattamento dei dati

non autorizzo al trattamento dei dati

Data _____	Firma dell'associato e/o genitore / tutore _____
----------------------	--