



CENTRO SPORTIVO ITALIANO

Comitato Territoriale di Piacenza
via Luigi Mutti 5 – 29122 Piacenza tel. 0523 646468
www.csipiacenza.it email: segreteria@csipiacenza.it



Modulo di iscrizione attività BASKET

La società _____

chiede l'iscrizione per la stagione sportiva 2024/2025 alla FASE PROVINCIALE del campionato

Il responsabile della Società è il Sig. _____

tel. _____ e-mail _____

In caso di comunicazioni urgenti è possibile contattare anche:

Sig. _____ telefono _____

Eventuale altro indirizzo e –mail _____.

Nella stagione scorsa la Società (*segnare la risposta che interessa*):

Non ha partecipato al Campionato Ha partecipato con il nome _____

Colori Sociali:

1° divisa _____ 2° divisa _____

CAMPO DI GIOCO _____

INDIRIZZO _____

GIORNO E ORA _____

EVENTUALI NOTE PER IL COMITATO ORGANIZZATORE:

Il sottoscritto responsabile della Società dichiara inoltre:

- 1) Di aver preso visione del Regolamento e di accettarlo in ogni sua parte;
- 2) Di aver provveduto al versamento della quota di iscrizione e di impegnarsi a versare il saldo dovuto per affiliazione, cauzione e tesseramento entro i termini previsti dal Regolamento.
- 3) Di acconsentire al trattamento dei dati dei propri tesserati per le sole finalità istituzionali del Centro Sportivo Italiano, secondo le modalità previste dal Dlgs 196/2003.

Data _____

Firma _____