



Modulo Aggiunta Giocatore

Nome Squadra		Locale di Gioco	
CAT.	Girone:	Regione:	Città

Il giocatore dichiara, con la propria firma, di aderire alla squadra e si obbligano ad osservare lo statuto ed il regolamento sportivo della s.s.d. Open Dart rinunciando fino ad ora ad eventuali ricorsi per vie legali.
Formula di consenso ai sensi dell'art.13 legge 196/2003 - IL/La sottoscritto/a acquisite le informazioni di cui all'art. 23 della legge 196/2003 che prevede la tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 11 della legge stessa conferisce il proprio consenso con questa iscrizione alla comunicazione dei propri dati personali a terzi. Vedi la legge al completo sul sito www.odf.cc

1° GIOCATORE	Nome e Cognome		Codice Fiscale		
Città	Data di nascita	Cap.	Via n.		
Tel. - Cell.	Tesserato ODF? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		*Se si Tessera N°	Categoria raggiunta	Firma

2° GIOCATORE	Nome e Cognome		Codice Fiscale		
Città	Data di nascita	Cap.	Via n.		
Tel. - Cell.	Tesserato ODF? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		*Se si Tessera N°	Categoria raggiunta	Firma

3° GIOCATORE	Nome e Cognome		Codice Fiscale		
Città	Data di nascita	Cap.	Via n.		
Tel. - Cell.	Tesserato ODF? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		*Se si Tessera N°	Categoria raggiunta	Firma

4° GIOCATORE	Nome e Cognome		Codice Fiscale		
Città	Data di nascita	Cap.	Via n.		
Tel. - Cell.	Tesserato ODF? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		*Se si Tessera N°	Categoria raggiunta	Firma

5° GIOCATORE	Nome e Cognome		Codice Fiscale		
Città	Data di nascita	Cap.	Via n.		
Tel. - Cell.	Tesserato ODF? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		*Se si Tessera N°	Categoria raggiunta	Firma

6° GIOCATORE	Nome e Cognome		Codice Fiscale		
Città	Data di nascita	Cap.	Via n.		
Tel. - Cell.	Tesserato ODF? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		*Se si Tessera N°	Categoria raggiunta	Firma

* Se la tessera è andata persa, scrivere al posto del Numero Tessera: **PERSA**

** Se questo modulo è già stato usato scaricare uno nuovo dal sito www.odf.cc

si posso inserire giocatori solo fino alla fine del girone di ANDATA

Il giocatore risulta iscritto quando è visibile sulla nostra App (vedi Regolamento art. 2.11)

Fax: 0432. 1632165 (inviare con ricevuta di conferma)

e-mail: ufficio@opendartfics.it (inviare con richiesta di conferma lettura)

Firma Capitano:

Data _____