

**Modulo di iscrizione al CAMPIONATO DI  
PALLAVOLO OPEN MISTO 3+3**  
Stagione Sportiva 2020/2021

|  |   |
|--|---|
| La Società Sportiva <sup>(1)</sup> <input type="text"/>  | Codice CSI: <sup>(2)</sup> <input type="text"/> |
| con la squadra denominata <sup>(3)</sup> <input type="text"/>  |   |
| INTENDE PARTECIPARE AL CAMPIONATO DI PALLAVOLO OPEN MISTO 3+3<br>e comunica che disputa le proprie gare nella PALESTRA |   |
| <input type="text"/> <sup>(4)</sup>  |   |
| in via <input type="text"/>  |   |
| CAP <input type="text"/>   | Città <input type="text"/>                      |
| il giorno <sup>(5)</sup> <input type="text"/>  | alle ore <sup>(6)</sup> <input type="text"/>    |
| Obbligatoria altra palestra e giorno disponibile per svolgere le gare casalinghe:                                      |   |
| <input type="text"/> <sup>(4)</sup>  |   |
| in via <input type="text"/>  |   |
| CAP <input type="text"/>   | Città <input type="text"/>                      |
| il giorno <sup>(5)</sup> <input type="text"/>  | alle ore <sup>(6)</sup> <input type="text"/>    |

|  |                                |  |  |
|--|--------------------------------|--|--|
| <b>RESPONSABILE SQUADRA:</b>                   |                                |  |  |
| Nome <input type="text"/>                      | Cognome <input type="text"/>   |  |  |
| Via <input type="text"/>                       |                                |  |  |
| CAP <input type="text"/>                       | Città <input type="text"/>     |  |  |
| Telefono <input type="text"/>                  | Cellulare <input type="text"/> | Mail <sup>(7)</sup> <input type="text"/> |  |
| Sito internet <input type="text"/>             |                                |  |  |
| INVIO COMUNICATI IN FORMATO ELETTRONICO        |                                |  |  |
| Altre Mail <sup>(7)</sup> <input type="text"/> |                                |  |  |

|                       |
|-----------------------|
| NOTE <sup>(8)</sup> : |
|-----------------------|

- (1) Nome della Società Sportiva affiliata al Centro Sportivo Italiano (A.S.D. Team UP, D.L.F. Udine, ...)
- (2) Codice di affiliazione al Centro Sportivo Italiano (040, 055, ...)
- (3) Nome della Squadra (Sponsor o nome della Società se partecipa al campionato con una sola squadra)
- (4) Nome della palestra (Scuola Elementare "M.B. Alberti", Palazzetto Comunale, ...)
- (5) Giorno della settimana in cui si disputano le partite
- (6) Ora di inizio gara (le squadre devono presentarsi sul campo di gioco attenendosi al protocollo anti COVID-19 in vigore)
- (7) I comunicati in formato elettronico verranno inviati a questi indirizzi mail
- (8) Alternanza gare in casa con altra squadra, esigenze particolari, ...

Dichiaro di aver avuto le informazioni di cui all'art 10 L.31/12/96 n. 675 in materia di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali e ne autorizzo l'utilizzo per le finalità strettamente inerenti l'attività del Centro Sportivo Italiano ai vari livelli.

Data: \_\_\_\_\_

Il Responsabile: \_\_\_\_\_