



Roma,

MEETING e GIORNATE PROMOZIONALI di DANZA SPORTIVA

**MODULO DI ADESIONE DISABILI FISICI E NON
VEDENTI**

REGIONE LAZIO

Cognome e nome _____

Data di nascita _____

Comune e via di residenza _____

Cell. e tel. _____

e-mail _____

Eventuale Ente o Associazione di categoria di appartenenza _____

Nominativi di eventuali accompagnatori: _____

Con la presente sottoscrivo la mia partecipazione ai MEETING E GIORNATE PROMOZIONALI organizzate dalla FIDS Lazio.

FIRMA

Al fine del regolare svolgimento delle attività tutti i partecipanti devono essere in possesso del **certificato medico di idoneità all'attività sportiva non agonistica**.

Il presente modulo, debitamente compilato in ogni sua parte, e la certificazione medica di idoneità dovranno essere spediti alla Segreteria del Comitato Regionale FIDS Lazio, sito in via Herbert Spencer 204 - 00177 Roma, all'indirizzo e-mail info@fids-lazio.it oppure al numero di fax 06/52355809; per ulteriori informazioni si prega di contattare il numero 340/1235517.

Autorizzo la FIDS al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art 26 Dlgs 196/03.

FIRMA

