

Spett/le Società
Centro Atletica Piombino
Via Muratori, 6
57025 Piombino

Oggetto: comunicazione coordinate bancarie per accredito rimborsi spese.

COGNOME																			
NOME																			
CODICE FISCALE																			
LUOGO DI NASCITA																			
DATA DI NASCITA																			
INDIRIZZO																			
C.A.P.																			
LOCALITA'																			
PROVINCIA																			
TELEFONO (fisso e/o cellulare)																			
E-MAIL																			
BANCA																			
AGENZIA - CITTA'																			
COORDINATE BANCARIE (IBAN)																			
STATO	COD.		NC	A B I				C A B				NUMERO C / C							

(indicare nei campi obbligatoriamente anche gli eventuali zeri iniziali)

Il/la sottoscritto/a _____ con la firma in calce attesta il proprio libero consenso acciocché l'Associazione Sportiva Dilettantistica Centro Atletica Piombino proceda ai trattamenti dei propri dati personali così come risultanti dalla presente scheda informativa. Estende il proprio consenso anche al trattamento dei dati personali sensibili indicati, vincolandola comunque al rispetto di ogni altra condizione imposta per legge.

(località e data)

(firma leggibile)