

# AUTORIZZAZIONE PER ATTIVITA' SPORTIVA MINORI DI 18 ANNI

IL SOTTOSCRITTO .....  
NATO A ..... IL ..... RESIDENTE A.....  
VIA / PIAZZA.....n°..... C.A.P. ....  
TELEFONO ..... COD. FISCALE .....

## AVENDO ED ESERCITANDO LA PATRIA POTESTA' AUTORIZZA

IL PROPRIO FIGLIO/A  
NOME .....COGNOME .....  
NATO/A A .....IL .....  
RESIDENTE A... ..... (.....).... VIA.....C.A.P.....  
TELEFONO .....

A PARTECIPARE IN QUALITA' DI ATLETA AL XXXII CAMPIONATO PROVINCIALE MSP  
MANIFESTAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA PROMOZIONALE DI CALCIO A 5  
PROMOSSA DA MOVIMENTO SPORTIVO POPOLARE ITALIA E ORGANIZZATA DA  
M.S.P. COMITATO PROVINCIALE DI VERONA PRESSO: PALA AGSM AIM DI VERONA  
- PAJANINI CENTER – TC LUGAGNANO - C.S. SAN FLORIANO – S.C. ARBIZZANO –  
CENTRO SPORTIVO DE STEFANI – CENTRO SPORTIVO AZZURRA NEL PERIODO  
DAL 17 OTTOBRE 2023 AL 31 AGOSTO 2024.

## DICHIARA INOLTRE

DI AVER PRESO VISIONE DEI REGOLAMENTI UFFICIALI DI GARA E DI ACCETTARLI  
INTEGRALMENTE ED INCONDIZIONATAMENTE; DI LIBERARE M.S.P. ITALIA E IL  
COMITATO ORGANIZZATORE DA OGNI RESPONSABILITA' RELATIVA A DANNI O COSE O A  
PERSONE, E PER INFORTUNI DERIVANTI DALLA PARTECIPAZIONE ALL' ATTIVITA'  
SPORTIVA, FATTO SALVO QUANTO PREVISTO DAL RAPPORTO ASSICURATIVO.

VERONA, .....

FIRMA

.....

DICHIARA INFINE DI ESSERE A CONOSCENZA DELLA NOTA INFORMATIVA AI SENSI  
DELL'ART. 10 DELLA LEGGE 675/96 SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI FORNITI.

VERONA, .....

FIRMA

.....