

allegato "A"

**CORSO Arbitro ASSOCIATO**  
**stagione 2021/2022**  
**domanda di ammissione**

Spett.le Comitato Territoriale Palermo  
Via Camillo Camilliani, 158/A  
PALERMO

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_

E-mail (*obbligatoria*) \_\_\_\_\_

Tessera FIPAV n° \_\_\_\_\_ Qualifica (Atleta/Allenatore/Dirigente)

**Chiede di poter partecipare al**  
**CORSO ARBITRO ASSOCIATO**

**dichiara**

Sotto la propria responsabilità di essere a conoscenza, e di darne il relativo consenso per il trattamento dei dati riferiti alla legge sulla privacy, che durante le lezioni potranno essere effettuate, esclusivamente dal CT FIPAV Palermo.

Palermo Lì, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_