

# **FEDERAZIONE PARALIMPICA ITALIANA CALCIO BALILLA (FPICB)**

## **MODULO DI ISCRIZIONE – CORSO DI ABILITAZIONE ARBITRO FPICB**

Sede del corso: Presenza – Sala Corsi FPICB, Besozzo (VA)

Durata: 10 ore

Quota di iscrizione: **€350,00**

### **1) DATI ANAGRAFICI DEL/LA CORSISTA**

Cognome e Nome: \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_

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

Cittadinanza: \_\_\_\_\_

### **2) CONTATTI**

Residenza (via, n., CAP, città, provincia): \_\_\_\_\_

Telefono/Cellulare: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### **3) DATI SOCIETARI (se già tesserato/a)**

ASD/SSD di appartenenza: \_\_\_\_\_

Ruolo attuale (atleta/tecnico/dirigente/altro): \_\_\_\_\_

Numero di tessera (se disponibile): \_\_\_\_\_

### **4) REQUISITI E DICHIARAZIONI**

- Dichiaro di aver compiuto 18 anni alla data di inizio del corso.
- Dichiaro di essere in possesso di documento di identità valido (che allego in copia).
- Mi impegno a rispettare Regolamenti FPICB e Codice di condotta arbitrale.

## 5) QUOTA E MODALITÀ DI PAGAMENTO

Importo: € 350,00 (trecentocinquanta/00)

Intestazione: Federazione Paralimpica Italiana Calcio Balilla

**IBAN: IT44 T 010 0522 4000 0000 0004 388**

Causale: Corso Arbitro + Nome e Cognome del partecipante

Istruzioni operative:

1. Compilare e inviare il presente modulo e il modulo di tesseramento (se necessario), unitamente alla copia del documento di identità, all'indirizzo: [segreteria.amministrativa@fpicb.it](mailto:segreteria.amministrativa@fpicb.it)
2. Effettuare il bonifico della quota di iscrizione secondo i dati sopra indicati.

## 6) ALLEGATI OBBLIGATORI

- Copia documento di identità in corso di validità  
 Ricevuta di pagamento/contabile bonifico  
 Modulo tesseramento (se non già tesserato FPICB)

## 7) TAGLIA T-SHIRT UFFICIALE ARBITRO FPICB

Taglia desiderata: \_\_\_\_\_

## 8) TRATTAMENTO DATI (informativa sintetica)

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 23 Dlgs 196/03 Ai sensi e per gli effetti del Dlgs 196/03 si informa che i Vostri dati personali e sensibili, conferiti alla scrivente in virtù dell'affiliazione e del tesseramento, direttamente o tramite terzi, verbalmente e non, in passato come in futuro, formato oggetto, da parte nostra, di trattamento dell'articolo 2, della stessa Legge, per le finalità dirette, connesse e strumentali all'attività sportiva svolta dalla FPICB.

- Consenso comunicazioni: acconsento a ricevere informazioni operative sui corsi e attività FPICB all'indirizzo e-mail indicato.

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma del/la corsista (leggibile): \_\_\_\_\_