



MODULO DI ISCRIZIONE VOLLEY CUP 2017/18



COMPILARE UN MODULO PER OGNI SQUADRA ISCRITTA



Nome Società :

PROVINCIA :

Campionato : **MISTO - OPEN - JUNIOR LEAGUE** (cancellare quelli NON prescelti)

Categoria* :

***MISTO** : elite - top - basic

***OPEN** : elite m.le - elite f.le - top m.le - top f.le - basic f.le

***JUNIOR LEAGUE** : Elementare (U10 misto) - U12 - U13 - U14 - U16 - U18 - U21

Presidente società :

Telefono cellulare :

E-mail (obbligatoria) :

Dirigente squadra :

Telefono cellulare :

E-mail (obbligatoria) :

Responsabile squadra :

Telefono cellulare :

E-mail (obbligatoria) :

CAMPO DI GIOCO

Denominazione impianto :

Indirizzo :

Citta' : **Prov.** :

GIORNO DI GARA:

ORA INIZIO GARA:

Ora disponibilità impianto:

Note :

Timbro e Firma Presidente società: _____

INFORMATIVA

Partecipando alle attività proposte da Volley Cup ASD esprimi il tuo consenso al trattamento dei dati raccolti per i contatti, per l'invio tramite Posta, Internet, Telefono, E-mail, MMS, SMS di materiale informativo, pubblicitario e promozionale di VOLLEY CUP e di altre aziende partner, per l'effettuazione di indagini di rilevazione del grado di soddisfazione della clientela, e la partecipazione ad ulteriori concorsi e operazioni a premio.