



RICHIESTA DI ACCREDITO PER DIVERSAMENTE ABILI

Io sottoscritto/a nato/a a il e residente in provincia di con certificato d'invalidità n. rilasciato dalla Commissione ASL di

(allegare copia del certificato d'invalidità e valido documento d'identità)

deambulante non deambulante

RICHIEDO

l'accesso per l'incontro di calcio PIACENZA CALCIO - del accettando le procedure previste per l'ingresso allo Stadio, nonché l'ordine dei biglietti che il Piacenza Calcio mi assegnerà.

Inoltre, poiché necessario di assistenza (deve essere indicato sul certificato), comunico i dati relativi al mio accompagnatore/trice:

Sig./Sig.ra nato/a a il e residente in provincia di

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati forniti sul presente modulo saranno trattati ai sensi del D.lgs. N. 196/2003, esclusivamente al fine di permetterLe di accedere allo Stadio. La compilazione del presente modulo è condizione essenziale per l'acquisizione dei titoli di accesso per manifestazioni calcistiche, titoli che sono esclusivamente nominativi così come previsto dal DM interni del 6 giugno 2005. I dati richiesti, come previsto dal DM citato, saranno cancellati entro 7 giorni dall'evento calcistico.

Firma di consenso del richiedente

.....

Recapito per conferma prenotazione:

Tel. : Fax : e-mail:

Spazio riservato al Piacenza Calcio CONFERMA AVVENUTA PRENOTAZIONE

Presentarsi con la presente il giorno della partita presso lo sportello Accrediti dello Stadio Leonardo Garilli

