



Centro Ippico "Le Praterie" A.S.D. *Presidente : Lovato Vania*  
Via Ca' Brusà 121/B, 35025 Cartura PD C.F. 92127790282  
Tel: 380 7259598 3407661806 Segreteria 348 2282474 Fax: 049 712835  
E- mail [centroippicolepraterie@virgilio.it](mailto:centroippicolepraterie@virgilio.it) [info@centroippicolepraterie.com](mailto:info@centroippicolepraterie.com)  
[www.centroippicolepraterie.com](http://www.centroippicolepraterie.com)

## **DATI ALLIEVO/A**

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

RESIDENTE \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

LUOGO E DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

## **DATI GENITORE O DI CHI NE ESERCITA' LA PATRIA PODESTA' IN CASO DI ALLIEVO MINORENNE**

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

RESIDENTE \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

LUOGO E DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

## **ALLEGARE CERTIFICATO MEDICO E FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITA'.**

**Si ricorda che per i nuovi iscritti minorenni la scheda dovrà essere integrata anche con i dati anagrafici e gli estremi del documento di un genitore/o tutore.**

I documenti saranno conservati in maniera appropriata in base all'informativa sulla privacy art. 13 T.U. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

Tali dati saranno utilizzati esclusivamente per lo svolgimento delle attività sportive equestri ai sensi della Legge 675/96.