

Spett.le
Federazione Pugilistica Italiana
Viale Tiziano n.70
ROMA

Il sottoscritto..... nato a.....
il..... residente a..... in.....
codice fiscale

Richiede di poter usufruire del **BOXEVOUCHER** offerto dalla FPI nell'ambito della Campagna Sociale **#NONABBASSIAMOLAGUARDIA** – *Alleniamoci insieme con Forza, Passione, Identità* realizzata insieme a FNOPI ed in collaborazione con Artmediasport, valido per un **abbonamento trimestrale gratuito** presso una delle società sportive ASD/SSD affiliate alla FPI e presente sul territorio nazionale, attivabile dal **20/07/2020** al **20/09/2020** e fruibile per il periodo che va dal **1/09/2020** al **31/12/2020**;

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai fini dell'accettazione della richiesta:

- di essere iscritto all'Albo FNOPI dell'OPI Provinciale di.....
con numero di iscrizione.....;
- di aver svolto o di svolgere attività in ambito COVID-19 presso.....;
- di voler svolgere le lezioni di prepugilistica presso la società sportiva ASD/SSD affiliata alla FPI.....

Richiede di estendere il BOXEVOUCHER a suo/i figlio/i

.....
Autorizzo il trattamento dei miei dati personali per il periodo di svolgimento dell'iniziativa in oggetto in base all'art. 13 del D.Lgs 196/2003 e all'art. 13 GDPR 679/16.

Data

Firma

(firma leggibile)