



Partecipa con il Cus Lecce ai Campionati Nazionali Universitari

Nome _____ Cognome _____

Data e luogo di nascita _____

Indirizzo _____ Città _____

Cellulare _____ e-mail _____

Facoltà _____ Matricola _____

Taglia maglia _____

Per partecipare devi essere tesserato federalmente:

Disciplina praticata _____ Categoria _____

Società di appartenenza _____ Ruolo/Specialità _____

Risultati tecnici conseguiti negli ultimi due anni agonistici _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali da parte del C.U.S. Lecce Asd ai sensi del decreto legislativo n. 196/2003.

Il/La sottoscritto/a nella sua qualità di interessato, **dichiara** di essere stato/a informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/79: a) dell'identità e dei dati di contatto del Titolare del trattamento dei dati; b) dell'identità e dei dati di contatto del Responsabile della protezioni dei dati; c) dei diritti che gli spettano nella sua qualità di interessato; d) delle finalità del trattamento; e) delle modalità del trattamento; f) del diritto alla revoca del consenso. Pertanto, sulla base delle informazioni ricevute, con la sottoscrizione della presente, l'interessato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento UE 2016/679 **acconsente**, liberamente ed espressamente, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa resagli.

Data _____

Firma _____



UNIVERSITÀ
DEL SALENTO