



Richiesta e ricevuta BUDO PASSPORT W.F.F. Karate Italia.

Passport N. \_\_\_\_\_

Nazione	
---------	--

Cognome	
---------	--

Nome	
------	--

Data di Nascita	/ /	Luogo	
-----------------	-----	-------	--

Luogo di Residenza	Via / Piazza	Cap.	
--------------------	--------------	------	--

Società Sportiva	
------------------	--

Grado		Stile		Data conseguimento	/ /
-------	--	-------	--	--------------------	-----

Rilasciato da: Federazione e/o Ente Promozione Sportiva.	
--	--

Qualifica		Data conseguimento	/ /
-----------	--	--------------------	-----

Rilasciato da: Federazione e/o Ente Promozione Sportiva.	
--	--

Recapito Telefonico	
---------------------	--

Email	
-------	--

Dichiara di essere a conoscenza: a) che la propria Associazione Sportiva, dirigenti, tecnici, ufficiali di gara e atleti sono regolarmente affiliati e tesserati alla FKI; b) della normativa inerente la tutela della privacy (D.lgs. 196/3 "Codice in materia di protezione dei dati personali") e si impegna al rispetto degli adempimenti che ne derivano, accetta e consente la FKI il trattamento dei dati personali, anche sensibili; c) dello Statuto, Regolamenti, finalità della FKI. e di accettarli incondizionatamente. d) di aver versato il contributo di 15€

-----  
Luogo e Data

-----  
Firma

F.K.I. SEGRETERIA: LIBERTAS Piazza dei Navigatori 7 00147 Roma Tel 065110874 Fax 0662270014 C..F. 97914960584