

**MODULO DI ISCRIZIONE SCUOLA CALCIO MODENA F.C.
CANARINI 1912 SSD
STAGIONE SPORTIVA 2024 - 2025**

IO SOTTOSCRITTO _____

GENITORE DEL MINORE _____

NATO A _____ **IL** _____

CODICE FISCALE _____

INDIRIZZO _____

CITTA' _____ **CAP** _____

CONTATTO DI CHI HA LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE:

CONTATTO 1 (NOME E COGNOME) _____

CONTATTO 2 (NOME E COGNOME) _____

E - MAIL _____

**CHIEDO DI POTER ISCRIVERE MIO FIGLIO/A ALLA SCUOLA
CALCIO MODENA FC PRESSO CANARINI 1912 SSD
PER LA STAGIONE SPORTIVA 2024-2025**

DATA _____

FIRMA _____

INFORMATIVA PRIVACY

**INQUADRA IL QR E COMPILA IL MODULO DEDICATO AL
TRATTAMENTO DELLA PRIVACY**

