



**FEDERAZIONE ITALIANA NUOTO  
GRUPPO UFFICIALI GARA**

**ISCRIZIONE AL CORSO PER ASPIRANTE U.G.**

Il Sottoscritto .....

Nato/a a ..... il ...../...../.....

Residente a ..... in Via/Piazza ..... n .....

Codice Fiscale ..... Patente .....

e-mail .....

Recapito Telefonico ...../..... ( Casa )

Recapito Telefonico ...../..... ( Cellulare )

Recapito Telefonico ...../..... ( Altro recapito )

**CHIEDE**

**Di essere ammesso a frequentare il corso per ASPIRANTE U.G. per la specialità**

<input type="radio"/>	<b><u>Nuoto</u></b>
<input type="radio"/>	<b><u>Pallanuoto</u></b>
<input type="radio"/>	<b><u>Nuoto Sincronizzato</u></b>
<input type="radio"/>	<b><u>Salvamento</u></b>
<input type="radio"/>	<b><u>Tuffi</u></b>

**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.13 DEL D.LGS. 196/2003**

I dati forniti compilando il presente modulo saranno trattati sia manualmente che mediante computer, potranno comportare il raffronto o l'integrazione da altre fonti e la classificazione per gruppi omogenei e potranno essere utilizzati dal Gruppo Ufficiali Gara per elaborare l'anagrafica dei Giudici. I dati forniti non saranno oggetto di diffusione. Titolare del trattamento: G.U.G. Sardegna, vico Regina Margherita 1 - 09100 Cagliari al quale ci si potrà rivolgere in qualsiasi momento, per verificare l'utilizzo dei dati, correggerli, aggiornarli.

Data ..... Firma .....