

Compila i campi sotto riportati, seguendo passo-passo le istruzioni. Inviaceli il prima possibile per non perdere nemmeno un giorno da associato. Ci penseremo noi a personalizzare il tuo omaggio, inserendo i dati!

TIPO DI DOCUMENTO CHE INTENDI UTILIZZARE PER LA REGISTRAZIONE:

CARTA D'IDENTITA'

PATENTE

NUMERO DI DOCUMENTO DATA DI SCADENZA

LA TUA MAIL

IL TUO NOME IL TUO COGNOME

IL TUO NUMERO DI TELEFONO

INDICA UNA PASSWORD (di almeno 6 lettere) PER ACCEDERE ALLA TUA AREA RISERVATA

INDICA SE HAI ALLERGIE (OPPURE LASCIA IL CAMPO VUOTO)

INDICA LE VACCINAZIONI EFFETTUATE (OPPURE LASCIA IL CAMPO VUOTO)

EVENTUALI NOTE (UTILIZZO FARMACI, DONATORE DI ORGANI...)

I TUOI 3 NUMERI DA CONTATTARE IN CASO DI EMERGENZA (IL PRIMO E' OBBLIGATORIO)

IL TUO GRUPPO SANGUIGNO INDIRIZZO DI RESIDENZA (VIA, N. CIVICO, CAP, CITTA', PROVINCIA)

LUOGO DI NASCITA DATA DI NASCITA

CODICE FISCALE

MEZZI POSSEDUTI AUTO MOTO BICICLETTA ALTRO

SE HAI SCELTO IL BRACCIALETTO COME OMAGGIO, INDICA LA TAGLIA:

XS (fino a 16 cm circonferenza) S (fino a 18 cm circonferenza)

M (fino a 20 cm circonferenza) L (fino a 22 cm circonferenza)

Allega i seguenti documenti: FOTO NITIDA DEL VISO IN PRIMO PIANO + FOTO CARTA D'IDENTITA' /PATENTE ,FRONTE e RETRO

Effettua il pagamento della quota associativa mediante le seguenti coordinate bancarie

IBAN: IT90 M030 6909 6061 0000 0149 159 - INTESTATARIO: 2NOVE9 Associazione vittime incidenti stradali

CAUSALE: Tesseramento (Nome + Cognome + "QUOTA ASSOCIATIVA anno corrente")

IMPORTO: 17 € (OMAGGIO BRACCIALETTO) oppure 15 € (OMAGGIO ADESIVO)

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ARTT. 13 E 23 DEL D.LGS. 196/2003)

Il/La sottoscritto

nato/a a

il

residente a

in

AUTORIZZA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo,

il proprio consenso al trattamento dei dati personali forniti a seguito della segnalazione inoltrata.

DATA

(Firma leggibile)