

## DOMANDA DI ISCRIZIONE

Al Presidente della  
**LIBERA ASSOCIAZIONE MEDICI ITALIANI DEL CALCIO**

Ch.mo Professore  
**Enrico Castellacci**  
c/o segreteria L.A.M.I.CA  
Largo E. Berlinguer, 18  
04023 Formia (LT)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel/Cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Laurea in data \_\_\_\_\_

Presso \_\_\_\_\_

Specializzazione in \_\_\_\_\_ Conseguita in data \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

Tesserato  NO Se no quando ultimo tesseramento \_\_\_\_\_

In quale squadra \_\_\_\_\_

SI Se si da quando \_\_\_\_\_

In quale squadra \_\_\_\_\_

chiede di essere iscritto alla L.A.M.I.CA.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Consenso all'utilizzo dei propri dati personali (ai sensi Art. 10 della L.675/96 e seguenti e D.L. 196/2003):

In considerazione della Legge 675/1996 per la tutela delle persone rispetto al trattamento dei propri dati personali (legge sulla privacy), si rende noto che i dati personali in possesso della L.A.M.I.CA. sono raccolti per l'esclusivo perseguimento dei fini istituzionali della società. I dati raccolti (cartacei e/o informatici) possono essere utilizzati a fini scientifici o per informazioni presso altre Società Scientifiche. In considerazione dell'Art. 13 della L. 675/1996 il sottoscritto:

acconsente  non acconsente

all'utilizzo dei propri dati personali da parte della L.A.M.I.CA.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**N.B. La presente domanda può essere spedita via fax al n. 0771.1870190 o via e-mail: p.tamburrino@lamica.it**