Modello richiesta GDA

Giornata di approfondimento

#### Associazione Italiana Allenatori Portieri di calcio

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome Nome |  |
| **Residenza** |  |
| **Città** |  |
| **Telefono Cell** |  |  |
| **E-mail personale** |  |  |
| **Società Ospitante** |  |
| **Ubicazione stadio** |  |
| **Argomenti da trattare 1** |  |
| **Argomenti da trattare 2** |  |
| **E-mail società** |  |
|  |  |
| ** Socio AIAP**  | ** Area Formazione**  |

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

##

** Accetta  Non accetta**

di dare il consenso al trattamento dei suoi dati personali nel rispetto del D.L. 196/2003 – Tutela della Privacy

**Inviare la richiesta compilata a : aiapsegreteria@libero.it**