



Documentazione per richiesta Accredito Diversamente Abili campionato LNPB anno 2016-2017

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Telefono n° \_\_\_\_\_  
Certificato di invalidità 100% rilasciato dalla ASL ai sensi della Legge 104/92 n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

- Richiesto accompagnatore  
 Non richiesto accompagnatore

Utilizzo sedia a rotelle :

- SI  
 NO

Richiede di essere inserito nella lista accrediti diversamente abili per l'accesso allo stadio Alberto Picco della Spezia, settore distinti, in occasione del Campionato LNPB anno 2016 – 2017.

Alla presente allega:

- N° 2 fotografie formato tessera a colori  
 Copia documento d'identità (fronte e retro) in corso di validità  
 Copia Codice Fiscale  
 Copia certificato di invalidità 100% rilasciato dalla ASL competente ai sensi della Legge 104/92

Comunica che l'accompagnatore è :

Sig. \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Telefono n° \_\_\_\_\_

Tessera del Tifoso:

- SI, n° \_\_\_\_\_  
 NO (l'ingresso verrà garantito previa autorizzazione da parte della questura)

La Spezia li \_\_\_\_\_

Firma

**Informativa per il trattamento dei dati personali**

I dati forniti nel presente modulo saranno trattati ai sensi del D.L.N. 196/2003 esclusivamente ai fini di permetterle di accedere allo Stadio. La Compilazione del presente modulo è condizione essenziale per l'acquisizione del titolo di accesso per manifestazioni calcistiche.

Firma

Firma Accompagnatore



**SPEZIA CALCIO Srl**

Sede legale: Via dei Pioppi snc – 19123 La Spezia  
Sede Amministrativa: c/o CS B. Ferdeghini Via Melara, 91 – 19136 La Spezia  
Tel. +39.0187.711311 – Fax +39.0187.709679  
P.I.V.A. 01283130118 – Cap. Soc. € 3.000.000 I.V.  
Matricola F.I.G.C. 920975 – R.E.A. SP – 0115800  
[www.acspezia.com](http://www.acspezia.com)

