



Richiesta di copertura assicurativa R.C.T. organizzatori da parte del

Denominazione Club

Codice Fiscale Club

Via.....cap.....

Città.....prov.....

Tel.....e-mail.....

Organizzatore della manifestazione e/o gara.....

Che si svolgerà a.....prov.....

dal.....al.....

Direttore di gara responsabile è il Sig.....

Socio FIVL n.....

E-mail.....

Concessa ai Club affiliati alla ASD FIVL che vincolano la partecipazione ai soli soci ASD FIVL.

Concessa gratuitamente.

Data della richiesta.....**FIRMA DEL RICHIEDENTE**

Ai sensi della legge 675/96, la comunicazione dei vostri dati verrà intesa come esplicita manifestazione di consenso al trattamento degli stessi al fine della gestione dell'operazione.