



ENTE DI PROMOZIONE
SPORTIVA
RICONOSCIUTO
DAL CONI



Ente di Promozione Sportiva
Paralimpica riconosciuto dal
Comitato Italiano Paralimpico

MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO **"NUTRIZIONE NELLO SPORT"**

(compilare in stampatello e in modo chiaro)

COGNOME _____ NOME _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Via _____ nr. _____

Codice Fiscale: _____

E.mail: _____

Cell.: _____

CHIEDE

di essere iscritto al Corso per **NUTRIZIONE NELLO SPORT** che si svolgerà ON-LINE. Inizio del corso 10 – 11- 12 DICEMBRE 2025. A tale scopo allega ricevuta del versamento a titolo di partecipazione

Ai sensi del GDPR Regolamento EU 2016/679 autorizzo al trattamento dei miei dati personali comuni, sensibili e giudiziari. Dichiaro di essere a conoscenza dei regolamenti dell'Ente e di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti per la partecipazione al corso.

(firma)

Modalità di Pagamento: tramite bonifico al conto corrente bancario intestato a Intestato a CENTRO REGIONALE SPORTIVO LIBERTAS IBAN IT94J0873602802000000620893

[Inviare unitamente alla ricevuta di versamento via e-mail libertasservice@libertasnazionale.it](mailto:libertasservice@libertasnazionale.it)