

RICHIESTA DI ACCREDITO PER SOGGETTI DISABILI 100%

Io sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____ nato/a a _____
_____ il ____/____/____

In qualità di:

☐ **TUTORE** del Sig. Cognome _____ Nome _____ nato/a a _____
_____ il ____/____/____ con certificato di invalidità
n° _____ rilasciato dalla Commissione ASL di _____ in data _____ recapito telefonico
per eventuali comunicazioni: _____

☐ **TITOLARE DELL'ACCREDITO**, con certificato di invalidità n° _____ rilasciato dalla Commissione ASL di
_____ in data ____/____/____ recapito telefonico per eventuali comunicazioni:

DEAMBULANTE ☐ **NON DEAMBULANTE** ☐

RICHIEDO

L'accredito gratuito valido per la gara di campionato **Lecce - _____ in programma il**
____/____/20____ e accetto il Regolamento d'Uso dello Stadio "Via del Mare" predisposto dall'U.S. Lecce Spa e
il posto che mi sarà riservato.

Inoltre, poiché necessito di assistenza, comunico i dati relativi al mio accompagnatore/trice:

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ il ____/____/____

C.F.: _____

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

La informiamo che, ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, i dati personali e/o sensibili raccolti nel presente modulo, saranno trattati allo scopo soddisfare la Sua richiesta di accreditamento per ottenere il titolo di accesso allo Stadio, titolo che è esclusivamente nominativo così come previsto dal D.M. Interni del 06 giugno 2005.

Questo consentirà dagli incaricati della società U.S. Lecce Spa di:

- verificare i requisiti necessari ovvero, invalidità al 100% con diritto di accompagnamento;
- emettere il titolo gratuito per Lei ed eventualmente per il Suo accompagnatore che consentirà di accedere allo Stadio.

Si precisa che il suddetto trattamento di dati richiederà il conferimento anche di ulteriori dati quali, nome, cognome e codice fiscale del Suo accompagnatore, che dovranno da Lei essere forniti a completamento della procedura di accreditamento.

I dati saranno oggetto di trattamento per le finalità sopra indicate.

La informiamo inoltre che il conferimento dei dati è facoltativo, ma la loro mancata disponibilità renderà impossibile il soddisfacimento della richiesta.

Il trattamento dei predetti dati personali avviene mediante strumenti manuali e/o informatici comunque idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

Le segnaliamo che i Titolari del trattamento sono le società U.S. Lecce S.p.A. e Lottomatica SpA e che il Responsabile del Trattamento è Avv. Giuseppe Mercadante.

La informiamo inoltre che ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/03, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, rettificare, cancellare tutti i suoi dati da Lei conferiti, nonché di esercitare tutti i restanti diritti al suddetto articolo, mediante comunicazione scritta a U.S. Lecce Spa – Ufficio Segreteria Organizzativa – Via Templari n°11 – 73100 Lecce.

Dichiaro di manifestare il consenso al trattamento dei miei dati, secondo quanto riportato nell'informativa di cui sopra.

Data,

Firma leggibile
