



MODULO DI RICHIESTA TARIFFA FAMILY

Da compilare per una sola gara e un solo settore
Consegnare alla biglietteria al momento dell'acquisto

Gara _____ Data ____ / ____ / ____

Settore ☐ Tribuna S. Oddo ☐ Tribuna U Profissuri ☐ Gradinata Est

Modalità ☐ Biglietti ☐ Abbonato nel medesimo settore

Richiedente maggiorenne _____

Recapito facoltativo per eventuali comunicazioni sulla richiesta _____

Persone del gruppo

Posizione	Nome e cognome	Rapporto con il richiedente	Titolo / posto
1 ^a	_____	Richiedente	_____
2 ^a	_____	_____	_____
3 ^a	_____	_____	_____
4 ^a	_____	_____	_____

Dichiarazione del richiedente

Dichiaro, sotto la mia responsabilità nei confronti della ASD Calcio Avola 1949, che le persone sopra indicate sono i miei familiari secondo il regolamento della promozione family e che il rapporto riportato accanto a ciascun nominativo è veritiero. Chiedo l'applicazione della relativa tariffa per la gara e il settore indicati. Sono consapevole che, in mancanza dei requisiti, la società può richiedere prima dell'ingresso la differenza rispetto ai prezzi ordinari, secondo le condizioni di vendita comunicate.

Dichiaro di aver preso visione del regolamento della promozione e dell'informativa sul trattamento dei dati personali messa a disposizione dalla società.

Luogo e data _____

Firma del richiedente _____

Spazio riservato alla biglietteria

N. titoli emessi _____ Totale incassato _____ € Operatore _____

Verifica visiva di titoli e nominativi, se necessaria ☐ Effettuata ☐ Non necessaria