



**MODULO DI RICHIESTA DI ACCREDITO PER PERSONE
CON INVALIDITÀ 100% E/O CON AUSILIO DI SEDIA A ROTELLE**

Io sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente a _____ in via _____

con Certificato di Invalidità rilasciato dalla Commissione ASL di _____

nr. _____ in data _____

deambulante

non deambulante

recapito telefonico _____

recapito email/fax per conferma prenotazione _____

richiedo

di poter assistere alla gara **Sambenedettese** - _____ che si svolgerà

presso lo stadio "Riviera delle Palme" il giorno _____

nel settore riservato, posto nel parterre della Tribuna Est Mare, accettando espressamente le

procedure indicate dalla S.S. Sambenedettese S.r.l. nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge in

materia e di essere a conoscenza che in caso di esaurimento dei posti disponibili o incompletezza

nella compilazione del presente modulo, la richiesta sarà da considerarsi respinta.

Il mio accompagnatore sarà:

Sig./Sig.ra _____

nato/a _____ il _____ e residente a

_____ in via _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi D. Lgs. N.196/2003

Allego copia Certificato di Invalidità e carta d'identità.

Data _____ Firma _____