



AC ANCONA S.p.A.  
Piazza Della Repubblica 15  
60121 Ancona  
Tel. 0712900481  
Fax 0712869827

### ACCESSO STADIO DEL CONERO - DIVERSAMENTE ABILI

Compilare il seguente modulo d'accredito in tutti i campi (i moduli incompleti potrebbero essere respinti)

Presentare il modulo debitamente compilato insieme al certificato di invalidità al 100% il mercoledì antecedente la gara inviando un fax allo 071 2869827

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Certificato di invalidità n° \_\_\_\_\_ rilasciato dalla ASL  
di \_\_\_\_\_

- deambulante  
 con sedia rotelle

#### Nel caso in cui il certificato preveda l'accompagnatore/trice

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

richiedo l'accredito per la gara: **A.C.Ancona** - \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

accettando le procedure previste per l'ingresso allo stadio.

- Autorizzo il trattamento dei dati personali sensibili ai sensi della legge 675/96.**

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

Recapito telefonico per eventuali comunicazioni: \_\_\_\_\_

Recapito fax e/o e-mail per eventuali comunicazioni: \_\_\_\_\_