MODULO RICHIESTA E-BIKER CARD

DATA EMISSIONE

NUMERO TESSERA

NOME

COGNOME

DATA DI NASCITA

INDIRIZZO

CITTA'

CAP

PROVINCIA

E-MAIL

TELEFONO FISSO

TELEFONO MOBILE

P001

ENTE

0001

OPERATORE

☐ DICHIARO DI AVER PRESO VISIONE DELLA NORMATIVA SULLA PRIVACY
(Legge 196/2003 Art.7) e ne autorizzo il trattamento ai fini di
eventuali comunicazioni inerenti eventi e promozioni turistiche locali

FIRMA