



**MODULO RICHIESTA DI ACCREDITO PER PERSONE CON
INVALIDITA' 100% E/O CON AUSILIO DI SEDIE A ROTELLE**

Io sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente a _____ in via _____

con Certificato di Invalidità rilasciato dalla Commissione ASL di _____

nr. _____ il _____

deambulante non deambulante

recapito telefonico _____

recapito email per conferma prenotazione _____

richiedo

di poter assistere alla gara Sambenedettese- _____ che si svolgerà presso lo stadio "Riviera delle Palme" di San Benedetto del Tronto il giorno _____, nel settore riservato posto nel **parterre della Tribuna Est Mare**, accettando espressamente le procedure indicate dal personale di servizio operante presso lo stadio nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge in materia, di rispettare le vigenti normative per il contenimento dell'epidemiologia Covid-19 ed inoltre 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.

Inoltre chiedo di poter parcheggiare nel parcheggio adibito al settore a me riservato, la mia autovettura avente targa _____

Il mio accompagnatore sarà:

Sig./Sig.ra _____

nato/a 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, carta d'identità e carta d'identità dell'accompagnatore.

Data _____

Firma _____

N.B. L'accredito rilasciato è personale e non cedibile. Ogni utilizzo fraudolento ed il non rispetto del posto assegnato comporterà l'immediata segnalazione agli organi competenti nonché l'espulsione dallo stadio, non saranno inoltre rilasciati ulteriori accrediti per le gare successive.

I dati richiesti verranno cancellati entro 7 giorni dalla disputa della gara - D.M. 06/06/2005