



STAGIONE 2013/2014

MODULO DIVERSAMENTE ABILI

MANDELA FORUM

- 1) Compilare il presente modulo in tutti i suoi campi (le richieste incomplete potrebbero essere respinte);
- 2) Inviare il presente modulo debitamente e il certificato di invalidità (deambulante e sedia a rotelle) via fax allo 055.48051 o via mail all'indirizzo menssanabasket@ menssanabasket.it entro e non oltre le ore 19,00 del TERZO GIORNO antecedente la gara;
- 3) Il pass sarà ritirabile presso la biglietteria del Mandela Forum il giorno stesso della gara
- 4) La Montepaschi Mens Sana Basket s.p.a. tratterà le domande pervenute rispettando l'ordine di presentazione.

IO SOTTOSCRITTO _____
NATO A _____ IL ____ / ____ / ____
CON CERTIFICATO DI INVALIDITA' RILASCIATO DALLA COMMISSIONE ASL
DI _____ N° _____
DEAMBULANTE [] CON SEDIA A ROTELLE []

RECAPITO TELEFONICO _____

RECAPITO FAX e/o EMAIL per conferma prenotazione _____

[] RICHIEDO L'ACCESSO PER L'INCONTRO MENS SANA BASKET _____ DEL ____ / ____ / ____

[] RICHIEDO L'ACCESSO CON PERMESSO PERMANENTE PER L'EUROLEAGUE 2013/14

DATI ACCOMPAGNATORE (MAX1)

NOME E COGNOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

Allego copia del certificato di invalidità (indispensabile per ottenere l'accesso)

Autorizzo il trattamento dei dati personali sensibili della legge 675/96 (indispensabile per ottenere l'accesso)

_____ il ____ / ____ / ____ FIRMA DEL DICHIARANTE _____