

Foligno, \_\_\_\_\_

Spett.le Società  
**Foligno Calcio s.r.l.**  
alla c. a. **Delegato alla Sicurezza**  
Via Rutili, 1  
06034 Foligno (PG)

Fax +39 0742 355144

E\_mail  
marketing@folignocalcio.com

## RICHIESTA DI ACCREDITO PER ACCOMPAGNATORE DIVERSAMENTE ABILI

OGGETTO: **RICHIESTA ACCREDITO/ACCOMPAGNATORE**

Il sottoscritto:

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_ DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_

ACCOMPAGNATORE DEL SIG./SIG.RA \_\_\_\_\_

Deambulante

Non deambulante

**richiedo**

di poter assistere all'incontro **Foligno** - \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ accettando  
le procedure indicate nonché l'ordine dei biglietti che il Foligno Calcio mi assegnerà.

In fede                      Il Richiedente

\_\_\_\_\_

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi della L. 675/96

Il Richiedente

\_\_\_\_\_

Nota:

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 In osservanza della Determinazione del Ministero dell'Interno Osservatorio sulle Manifestazioni Sportive del n. 14 del 08/03/2007.

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