MODULO DATI PER RICHIESTA ABBONAMENTO
STAGIONE 2025/26

PUNTO VENDITA _____

COMPILARE IN STAMPATELLO E IN TUTTE LE SUE PARTI

DATI PERSONALI

NUMERO CARD | | | | | | | | | | | | | | | |

COGNOME _____ NOME _____

		/			/			M	F						

DATA DI NASCITA SESSO COMUNE _____ PROV. _____

NAZIONALITA' _____

VIA/PIAZZA _____ COMUNE _____ CAP _____ PROV. _____

TELEFONO _____ E-MAIL _____

ABBONAMENTO

SETTORE _____ FILA _____ POSTO _____

TIPOLOGIA _____ IMPORTO _____ PAGAMENTO _____

Autorizzo il trattamento dei dati personali per finalità di marketing promozionale del U.S. Livorno di cui al punto 1 lett (d) dell'informativa sul trattamento dei miei dati personali

☐ Acconsento ☐ Non Acconsento

Autorizzo il trattamento dei dati personali per finalità di marketing promozionale anche da parte di terzi partner del U.S. Livorno 1915, operanti nel settore sportivo, pubblicitario connesso a beni e servizi del mondo dello sport, cui il mio nominativo sarà comunicato, come da finalità di cui al punto 1 lett (e) dell'informativa sul trattamento dei miei dati personali

☐ Acconsento ☐ Non Acconsento

Autorizzo il trattamento dei dati personali per finalità di profilazione di dati personali per il legittimo interesse del "U.S. Livorno 1915" ad un'offerta mirata di prodotti e servizi e per una corretta gestione delle politiche organizzative e di sicurezza degli eventi (Finalità di profilazione commerciale e di servizio a scopo commerciale di cui al punto 1 lett (f) dell'informativa sul trattamento dei miei dati personali

☐ Acconsento ☐ Non Acconsento

Firma

_____