

**TORNEO DEI RIONI 2013**  
**ORIA 11 Agosto 2013**

**INDICAZIONI PER L'ACCESSO AL CAMPO DEL TORNEO**  
**PER DISABILI al 100%**

1 - compilare il presente modulo di richiesta di accredito gratuito **al campo del Torneo** (i moduli incompleti non verranno presi in considerazione)

2 - inviare il presente modulo debitamente compilato, insieme a copia del certificato di invalidità al 100% entro le ore **19:00 del 10 agosto 2012** via fax (0831-1702044) o via e-mail [divertendocinsieme@libero.it](mailto:divertendocinsieme@libero.it). **Non verranno prese in considerazione le richieste inviate oltre il termine indicato.**

3 - attendere la conferma di accredito che verrà inviata dalla Associazione Pro-Loco di Oria tramite e-mail o fax entro il giorno 11 agosto 2012. L'Associazione Pro-Loco di Oria si impegna ad accettare le domande pervenute rispettando due distinti ordini di presentazione, (DEAMBULANTE e CON SEDIA A ROTELLE) fino ad esaurimento dei posti disponibili. In caso di mancato ricevimento della conferma, la richiesta è da considerarsi non accolta.

4 - presentarsi il giorno dell'evento all'ingresso del Capo del Torneo in Via delle Rimembranze, seguendo le istruzioni riportate sul modulo di conferma accredito.

**MODULO DI PRENOTAZIONE E RICHIESTA ACCREDITO**

Io sottoscritto (nome e cognome) .....

Nato/a a ..... il ..... Codice Fiscale.....

Certificato d'invalidità rilasciato dalla Commissione ASL di n°..... in data .....

Recapito e-mail o fax per invio conferma prenotazione.....

DEAMBULANTE..... [ ]

**(importante: segnare una delle caselle con una X)**

CON SEDIA A ROTELLE ..... [ ]

**richiedo**

di poter accedere al Campo del Torneo per assistere al TORNEO dei RIONI 2012 che si terrà il 12 agosto 2012 ed accetto le procedure predisposte per l'ingresso al Campo del Torneo dall'Associazione Pro-Loco Oria.

**ACCOMPAGNATORE/TRICE** (si ha diritto ad un solo accompagnatore, **necessariamente maggiorenne**, che dovrà esibire un documento di identità all'ingresso; l'accesso allo stadio è gratuito per entrambi):

Nome..... Cognome .....Data di nascita.....

**Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi D.lgs n. 196 del 30 giugno 2003**

Data ..... Firma (in caso di minori la firma deve essere apposta da chi esercita la potestà)

.....