



Spett.le Frosinone Calcio srl  
Viale Olimpia  
c/o Stadio Benito Stirpe  
03100 Frosinone (FR)  
Tel. 0775.8190

**Oggetto: Richiesta di rilascio biglietti gratuiti Under 14**

*(art. 11 ter D.L. 8 febbraio 2007)*

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_, in qualità  
di \_\_\_\_\_ (*parente entro il 4°*), richiedo il rilascio di un biglietto  
gratuito per la gara:

**FROSINONE - \_\_\_\_\_**

che si disputerà il giorno \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ presso lo Stadio “Benito Stirpe” di Frosinone  
a favore del minore \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_, così come da documento allegato.

*Dichiaro di assumermi ogni responsabilità derivante dall'affidamento del minore per tutta la durata  
dell'evento. Presto il consenso al trattamento dei dati sopra indicati per ogni necessità derivante  
dallo svolgimento dell'evento.*

*Per eventuali comunicazioni, prego contattarmi al numero \_\_\_\_\_*

*o via mail all'indirizzo \_\_\_\_\_*

*Frosinone, \_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_  
*Firma*



Spett.le Frosinone Calcio srl  
Viale Olimpia  
c/o Stadio Benito Stirpe  
03100 Frosinone (FR)  
Tel. 0775.8190

**Oggetto: Richiesta di rilascio biglietti gratuiti Under 14**

*(art. 11 ter D.L. 8 febbraio 2007)*

Dati del dichiarante adulto/accompagnatore	
Nome e Cognome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
Città di residenza e provincia	
Grado di parentela (fino al 4° grado)	

Dati del minore Under 14		
Nome e Cognome	Luogo di nascita	Data di nascita

*Dichiaro di assumermi ogni responsabilità derivante dall'affidamento del minore per tutta la durata dell'evento. Presto il consenso al trattamento dei dati sopra indicati per ogni necessità derivante dallo svolgimento dell'evento.*

*Per eventuali comunicazioni, prego contattarmi al numero \_\_\_\_\_*

*o via mail all'indirizzo \_\_\_\_\_*

*Frosinone, \_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_  
*firma*