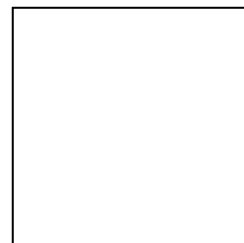




FEDERAZIONE ITALIANA PALLACANESTRO

COMITATO PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO



AUTOCERTIFICAZIONE D'IDENTITA'

(per atleti che non hanno compiuto il 15° anno di età)

Il sottoscritto _____
(cognome) (nome)

nato a : _____ il _____

residente a : _____ cap. _____

in via _____ tel. _____

DICHIARA

di essere _____ di _____
(padre / madre) (cognome) (nome)

nato a: _____ il _____
e che la foto applicata sulla presente autocertificazione è autentica e corrisponde a mio figlio / a.

DICHIARA

inoltre di essere stato informato sulle responsabilità penali per dichiarazioni false.

Data _____ firma _____

Documento di riconoscimento _____ n° _____

Rilasciato _____ il _____

Per convalida il Presidente della società

Data _____ firma _____

L'autocertificazione di cui innanzi ha efficacia identificativa ed esplica i suoi effetti esclusivamente nell'ambito di tutte le fasi di Campionati o Trofei giovanili.

Data _____

**Il Comitato Provinciale
Il Presidente**