

Modulo 7

Richiesta di rinnovo o sostituzione del tesserino o lasciapassare

Spett.le

UFFICIO TESSERAMENTO

AEROPORTO DI BOLZANO

terminal@bolzanoairport.it

fax 0039 0471 255 222

Il/La sottoscritto/a (nome e cognome) _____

Data e luogo di nascita _____

Numero di documento _____

Richiede

IL RINNOVO LA SOSTITUZIONE

Del tesserino/lasciapassare NR. _____, a causa

della scadenza dello stesso in data _____ (presentare nuova domanda modulo 1)

dell'usura dello stesso

Privacy

Ai sensi degli artt.13,23 e 26 del D.Lgs n.196 del 30/06/2003 relativo alla tutela del trattamento dei dati personali, si autorizza la comunicazione di tali dati per le finalità connesse all'emissione del tesserino di ingresso agli enti competenti.

Letto, confermato e sottoscritto, data _____ Firma _____

===== **Spazio riservato all'Ufficio Tesseramento** =====

Data restituzione vecchio tesserino/lasciapassare	
Data consegna nuovo tesserino/lasciapassare	

Timbro e firma - Ufficio Tesseramento
