



www.accademiaitalianadiaikido.org
Sede legale: Via Nicola Nisco 7, Roma

DOMANDA DIPLOMA DI GRADO DAN/KYU

AL COMITATO TECNICO NAZIONALE

Cognome e Nome

residente in via N°

Città Provincia CAP

E-mail Tel

Iscritto AIADA in data **Tessera AIADA n.**

Dojo di appartenenza

Città Responsabile Dojo

Grado attuale Conseguito il

Organizzazione Esaminatore/Commissione

Firma del Candidato

Firma dell'Insegnante

CON LA PRESENTE SI CHIEDE IL RILASCIO DEL DIPLOMA DI DAN KYU AIADA

Dichiara:

- a) di aver versato i diritti di segreteria;
 - b) di conoscere, condividere e rispettare lo statuto, il regolamento e il codice etico AIDA.
- Allega copia del diploma di grado attuale e fotocopia del budopass.

Luogo e data

Firma del richiedente

Firma del Responsabile di Dojo

Consenso al trattamento dei dati personali

Pienamente informato delle finalità e modalità di trattamento e rilevato che lo stesso è rispettoso dell'autorizzazione n. 2/2007 e 3/2007 del Garante per la protezione dei dati personali, esprimo il consenso al trattamento dei miei dati anche sensibili, in conformità con quanto illustrato nell'Informativa ricevuta.

....., li / / Firma leggibile

Inviare per email, **unitamente alla ricevuta di avvenuto pagamento a:**
segreteria@accademiaitalianadiaikido.org