



A. I. R. S.
Associazione Italiana Radioamatori Sperimentatori

Italian Amateur Radio League

Sito ufficiale: www.myairs.it email: segreteria@myairs.it

Sede sociale: Via Guglielmo Marconi 61 - 21033 CITTIGLIO (VARESE)

[C.F. 92029150122]

FOTO

TESSERA

A.I.R.S. RADIO CLUB

Modulo di richiesta d'iscrizione

(Si prega di compilare a computer o in modo leggibile)

CB PMR446 BCL LPD433 (Barrare la Casella interessata)

Il sottoscritto Cognome _____ Nome _____ Sesso: M F

Nato/a a _____ Prov. _____ Il _____

Codice Fiscale _____ Professione _____

Residente in (via, piazza, ecc.) _____ nr. _____

CAP _____ Comune _____ Prov. _____

Telefono fisso _____ Cellulare _____

Indirizzo E-mail _____ @ _____

Documento Identità (Pat.guida, C.I., ecc.) _____ nr. _____ datato _____

CHIEDO

A.I.R.S. RADIO CLUB

di aderire quale Socio all'

Mi impegno ad osservare il regolamento A.I.R.S. Radio Club, con particolare attenzione all'art. 3, impegnandomi a rispettare i limiti di potenza e modi di emissione di seguito specificati:

CB – 40 CH 26,965-27,405 MHz 4W (Watt) modo:AM

PMR – 8 CH 446.006,25 – 446.093,75 500 mW E.R.P (milliWatt) modo:FM

LPD - 69 CH 433.075 – 434.775 MHz 10 mW (milliWatt) modo:FM

BCL - ascolto delle Stazioni Radio Internazionali in Onde Corte

Dichiaro di essere a conoscenza dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n.196/2003 (tutela della privacy) e successive modifiche, ed esprimo il mio libero ed informato consenso al trattamento dei miei dati personali ed alla loro comunicazione per i fini istituzionali con esclusione di qualsiasi comunicazione a terzi o uso per fini commerciali. **Dichiaro non trovarmi nella condizione di condannato o imputato per reati dolosi inerenti una qualsiasi delle attività previste dallo Statuto AIRS e dal Regolamento ARC come indicato all'art. 3 – punto 4 - lett. A) dello Statuto A.I.R.S.** Con la sottoscrizione che segue dichiaro di aver letto attentamente il contenuto della presente dichiarazione e di averla approvata in ogni sua parte.

Data _____ Firma del richiedente _____

Sezione A.I.R.S. di _____ Referente _____

(FIRMA)