

RICHIESTA DI TESSERAMENTO ATLETA

M F				ALL JUN PRO SEN	
cognome _____ nome _____ sesso _____				categoria (contrassegnare la categoria corrispondente)	
data di nascita (gg/mm/aaaa) ____/____/____ luogo _____ cittadinanza (per atleti stranieri) _____				società codice FIDAL	
residenza: via/piazza _____ civico _____ C.A.P. _____ città _____ prov. _____				☐ PRIMO TESSERAMENTO ☐ RINNOVO TESSERAMENTO ☐ TRASFERIMENTO _____ società di provenienza _____	
codice fiscale _____ professione _____ @ _____					
telefono abitazione _____ cellulare _____ e-mail _____					
<u>l'atleta prende atto che la società rinnova automaticamente il tesseramento nell'ambito del periodo di vincolo senza necessità di sottoscrizione del presente modulo..</u>					
Il sottoscritto dichiara di conoscere ed accettare quanto stabilito dallo Statuto Federale, dal Regolamento Organico e dalle Disposizioni su Affiliazioni, Tesseramenti e Trasferimenti e di ricevere l'Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento UE n. 679/2016 e dal D.Lgs 196/2003 così come adeguato al D.Lgs 101/2018 in tema di protezione dei dati personali.					
_____ / ____ / ____ firma dell'atleta o di chi esercita la potestà parentale _____ data _____				data di primo tesseramento alla _____ / ____ / ____ attuale società di appartenenza (gg/mm/aaaa) _____	
				Il sottoscritto dichiara che l'atleta è in regola con le disposizioni vigenti, in materia di tutela sanitaria delle attività sportive per quanto concerne la certificazione di idoneità prevista per la categoria di appartenenza, conservata agli atti della società (D.M. 18/02/1982).	
				_____ firma del Legale Rappresentante della società	



M F				ALL JUN PRO SEN	
cognome _____ nome _____ sesso _____				categoria (contrassegnare la categoria corrispondente)	
data di nascita (gg/mm/aaaa) ____/____/____ luogo _____ cittadinanza (per atleti stranieri) _____				società codice FIDAL	
residenza: via/piazza _____ civico _____ C.A.P. _____ città _____ prov. _____				☐ PRIMO TESSERAMENTO ☐ RINNOVO TESSERAMENTO ☐ TRASFERIMENTO _____ società di provenienza _____	
codice fiscale _____ professione _____ @ _____					
telefono abitazione _____ cellulare _____ e-mail _____					
<u>l'atleta prende atto che la società rinnova automaticamente il tesseramento nell'ambito del periodo di vincolo senza necessità di sottoscrizione del presente modulo..</u>					
Il sottoscritto dichiara di conoscere ed accettare quanto stabilito dallo Statuto Federale, dal Regolamento Organico e dalle Disposizioni su Affiliazioni, Tesseramenti e Trasferimenti e di ricevere l'Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento UE n. 679/2016 e dal D.Lgs 196/2003 così come adeguato al D.Lgs 101/2018 in tema di protezione dei dati personali.					
_____ / ____ / ____ firma dell'atleta o di chi esercita la potestà parentale _____ data _____				data di primo tesseramento alla _____ / ____ / ____ attuale società di appartenenza (gg/mm/aaaa) _____	
				Il sottoscritto dichiara che l'atleta è in regola con le disposizioni vigenti, in materia di tutela sanitaria delle attività sportive per quanto concerne la certificazione di idoneità prevista per la categoria di appartenenza, conservata agli atti della società (D.M. 18/02/1982).	
				_____ firma del Legale Rappresentante della società	