

 RICHIESTA DI TESSERAMENTO ATLETA	
M F	
cognome _____ nome _____ sesso _____ / /	società _____ codice FIDAL
data di nascita (gg/mm/aaaa) _____ luogo _____ cittadinanza (per atleti stranieri) _____	
residenza: via/piazza _____ civico _____ C.A.P. _____ città _____ prov. _____ 	☐ PRIMO TESSERAMENTO ☐ RINNOVO TESSERAMENTO ☐ TRASFERIMENTO _____ società di provenienza
codice fiscale _____ professione _____ @	data di primo tesseramento alla _____ attuale società di appartenenza (gg/mm/aaaa)
telefono abitazione _____ cellulare _____ e-mail _____	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
<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	



 RICHIESTA DI TESSERAMENTO ATLETA	
M F	
cognome _____ nome _____ sesso _____ / /	società _____ codice FIDAL
data di nascita (gg/mm/aaaa) _____ luogo _____ cittadinanza (per atleti stranieri) _____	
residenza: via/piazza _____ civico _____ C.A.P. _____ città _____ prov. _____ 	☐ PRIMO TESSERAMENTO ☐ RINNOVO TESSERAMENTO ☐ TRASFERIMENTO _____ società di provenienza
codice fiscale _____ professione _____ @	data di primo tesseramento alla _____ attuale società di appartenenza (gg/mm/aaaa)
telefono abitazione _____ cellulare _____ e-mail _____	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
<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	