



RICHIESTA DI TESSERAMENTO ATLETA

	M	F	
cognome	sesso		nome
/ /			
data di nascita (gg/mm/aaaa)	luogo	cittadinanza (per atleti stranieri)	
residenza: via/piazza	civico	C.A.P.	città prov.
codice fiscale	professione		
	@		
telefono abitazione	cellulare	e-mail	
<p><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></p> <p>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.</p>			
_____		/ /	
firma dell'atleta o di chi esercita la potestà parentale		data	
		ALL	JUN
		PRO	SEN
categoria (contrassegnare la categoria corrispondente)			
_____		_____	
società		codice FIDAL	
		<input type="checkbox"/> PRIMO TESSERAMENTO <input type="checkbox"/> RINNOVO TESSERAMENTO <input type="checkbox"/> TRASFERIMENTO	
		_____ società di provenienza	
data di primo tesseramento alla attuale società di appartenenza		/ /	
		(gg/mm/aaaa)	
		<p>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).</p>	

		firma del Legale Rappresentante della società	