

F.I.D.A.L. - FEDERAZIONE ITALIANA DI ATLETICA LEGGERA - Richiesta di Tesseramento

<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
cognome	nome
sesso	
/ /	
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
firma dell'atleta o chi esercita la potestà parentelare	
In relazione all'informativa fornita ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 si prende atto che con la sottoscrizione del presente modulo i dati personali riguardanti i tesserati verranno trattati dagli incaricati della Federazione Italiana di Atletica Leggera per il raggiungimento delle finalità di cui al punto 1 a dell'informativa. In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati necessario all'espletamento di tutte le attività strumentali alla realizzazione delle finalità istituzionali della FIDAL, ivi compresa la diffusione, anche a mezzo stampa e televisione, delle informazioni relative alle competizioni organizzate ed agli esiti delle stesse.	
Si specifica che, qualora si negasse il consenso al trattamento o alla trasmissione dei dati di cui sopra per le finalità di tipo istituzionali, la FIDAL si troverà costretta a non dar seguito alla richiesta di affiliazione/riaffiliazione.	
<input type="checkbox"/> Presto il consenso Firma _____ <input type="checkbox"/> Non presto il consenso	
Si esprime, inoltre, il consenso alla comunicazione dei dati per finalità di marketing e promozionali a terzi con i quali la FIDAL abbia rapporti di natura contrattuale (punto 1b dell'informativa), e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti.	
<input type="checkbox"/> Presto il consenso <input type="checkbox"/> Non presto il consenso	
Il sottoscritto dichiara di conoscere ed accettare quanto stabilito dallo Statuto federale e dal Regolamento Organico	
Firma _____ Data _____	
RISERVATO ALLA FIDAL	
Comitato Regionale timbro e firma	data (gg/mm/aaaa)

AMA	ESO	RAG	CAD	ALL	JUN	PRO	SEN	MAS
categoria (contrassegnare la categoria corrispondente)								
_____ società						_____ codice FIDAL		
<input type="checkbox"/> NUOVO TESSERATO								
<input type="checkbox"/> TRASFERIMENTO _____ società di provenienza								
<input type="checkbox"/> DUPLICATO								
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 Presidente della società								



F.I.D.A.L. - FEDERAZIONE ITALIANA DI ATLETICA LEGGERA - Richiesta di Tesseramento

<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
cognome	nome
sesso	
/ /	
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
firma dell'atleta o chi esercita la potestà parentelare	
In relazione all'informativa fornita ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 si prende atto che con la sottoscrizione del presente modulo i dati personali riguardanti i tesserati verranno trattati dagli incaricati della Federazione Italiana di Atletica Leggera per il raggiungimento delle finalità di cui al punto 1 a dell'informativa. In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati necessario all'espletamento di tutte le attività strumentali alla realizzazione delle finalità istituzionali della FIDAL, ivi compresa la diffusione, anche a mezzo stampa e televisione, delle informazioni relative alle competizioni organizzate ed agli esiti delle stesse.	
Si specifica che, qualora si negasse il consenso al trattamento o alla trasmissione dei dati di cui sopra per le finalità di tipo istituzionali, la FIDAL si troverà costretta a non dar seguito alla richiesta di affiliazione/riaffiliazione.	
<input type="checkbox"/> Presto il consenso Firma _____ <input type="checkbox"/> Non presto il consenso	
Si esprime, inoltre, il consenso alla comunicazione dei dati per finalità di marketing e promozionali a terzi con i quali la FIDAL abbia rapporti di natura contrattuale (punto 1b dell'informativa), e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti.	
<input type="checkbox"/> Presto il consenso <input type="checkbox"/> Non presto il consenso	
Il sottoscritto dichiara di conoscere ed accettare quanto stabilito dallo Statuto federale e dal Regolamento Organico	
Firma _____ Data _____	
RISERVATO ALLA FIDAL	
Comitato Regionale timbro e firma	data (gg/mm/aaaa)

AMA	ESO	RAG	CAD	ALL	JUN	PRO	SEN	MAS
categoria (contrassegnare la categoria corrispondente)								
_____ società						_____ codice FIDAL		
<input type="checkbox"/> NUOVO TESSERATO								
<input type="checkbox"/> TRASFERIMENTO _____ società di provenienza								
<input type="checkbox"/> DUPLICATO								
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 Presidente della società								