



anno sportivo 2006/2007

codice fiscale

Grid for tax code

modello unificato (barrare obbligatoriamente la casella che interessa) per:

NUOVO TESSERAMENTO

Selection boxes for membership type

NAZIONALE

REGIONALE

STRANIERI (ARTT. 32 e 37 R. E. - 11 e 12 R. E. / S. P.)

PASSAGGIO di CATEGORIA (allegare statino regionale)

inviato il:

Date field for submission

lo sottoscritto(a)

Sex selection box (M/F)

(cognome e nome, in stampatello)

(sesso)

nato(a) a prov. il gg mm anno cittadinanza

(luogo di nascita)

sigla

gg

mm

anno

residente in indirizzo cap prov.

(città)

(nome via e numero civico)

sigla

chiedo di essere tesserato

per la Società codice FIP

per l'utilizzo nel campionato

I sottoscritti, firmando il presente documento, dichiarano di conoscere ed accettare lo Statuto ed i Regolamenti FIP e di accettare integralmente le normative emanate da WADA, CONI e FIP in materia di doping.

Firma, leggibile, dell'atleta

SOLO per i minori

(firma leggibile del padre)

(firma leggibile della madre)

Apponendo la mia firma dichiaro di aver letto l'informativa predisposta da FIP ai sensi e per gli effetti del d. lgs. 196/2003; in particolare sono a conoscenza della obbligatorietà del conferimento dei dati e degli effetti del rifiuto ai fini del tesseramento. A questo proposito:

per i pt. da 1 a 4 del par. 2 dell'informativa presto il consenso nego il consenso

(firma leggibile dell'atleta)

per il pt. 5 del par. 2 dell'informativa presto il consenso nego il consenso

(firma leggibile dell'atleta)

SOLO per i minori

(firma leggibile del padre)

(firma leggibile della madre)

In qualità di legale Rappresentante pro tempore della Società, dichiaro di voler tesserare l'atleta qui generalizzato e dichiaro altresì che tutti i dati riportati in questo modulo sono veritieri ed uguali in originale e copia e che ogni firma apposta è autentica; dichiaro inoltre che l'atleta ha letto la speciale informativa WADA ed ha sottoscritto la relativa dichiarazione di cui alla normativa antidoping e che la stessa è custodita agli atti della Società.



(firma leggibile del legale Rappresentante della Società)

ORIGINALE ♦ Ufficio Tesseramento (NAZIONALE o REGIONALE); COPIA ♦ Società

Il trattamento dei dati personali verrà fatto come indicato nell'informativa, riportata anche nel sito Internet www.fip.it, letta da ogni interessato, predisposta ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. 196/2003