



**Atleti
Agonisti Stranieri**
(comunitari ed extracomunitari)

S2/ST



Denominazione Associazione/Società _____

<i>Codice Federale</i>						

ANNO 2013

La quota associativa comprensiva dell'assicurazione annuale per gli Atleti Agonisti stranieri è di € 8.00

PER GLI ATLETI MINORENNI E' OBBLIGATORIA LA FIRMA DI CHI ESERCITA LA POTESTA' GENITORIALE

<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	<i>Sesso</i>

<i>Nazione di nascita</i>	<i>Data di nascita</i>	<i>Nuovo Tess</i>	<i>Firma del genitore (in caso di minori)</i>	
		Si No		
<i>Indirizzo</i>	<i>CAP</i>	<i>Località</i>	<i>PR</i>	
<i>Tel/Cell</i>	<i>Email</i>	<i>Firma dell'Atleta</i>		

- NON E' TESSERATO CON NESSUNA FEDERAZIONE RICONSCIUTA DALL'I.W.F.*
- PER GLI EXTRACOMUNITARI: E' IN POSSESSO DI REGOLARE PERMESSO DI SOGGIORNO*

<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	<i>Sesso</i>

<i>Nazione di nascita</i>	<i>Data di nascita</i>	<i>Nuovo Tess</i>	<i>Firma del genitore (in caso di minori)</i>	
		Si No		
<i>Indirizzo</i>	<i>CAP</i>	<i>Località</i>	<i>PR</i>	
<i>Tel/Cell</i>	<i>Email</i>	<i>Firma dell'Atleta</i>		

- NON E' TESSERATO CON NESSUNA FEDERAZIONE RICONSCIUTA DALL'I.W.F.*
- PER GLI EXTRACOMUNITARI: E' IN POSSESSO DI REGOLARE PERMESSO DI SOGGIORNO*

Il Presidente dell'Associazione/Società Sportiva suddetta conferma la veridicità di quanto riportato nel presente modello; inoltre, dichiara sotto la propria responsabilità di aver provveduto a formalizzare la posizione sanitaria degli Atleti di cui sopra come prescritto dalla Legge e di custodire presso la Segreteria dell'Associazione/Società Sportiva la relativa documentazione.

CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (EX ART.13 D.LGS. N.196/2003)

In relazione all'informativa pubblicata all'interno delle *Norme e Procedure Affiliazione e Tesseramento* della FIPE (2^a parte Pagg. 38 e 39) si prende atto che con la sottoscrizione del presente modulo i dati personali riguardanti i tesserati verranno trattati dagli incaricati della FIPE per il raggiungimento delle finalità di cui al punto 1a dell'informativa e, salvo negazione del consenso degli interessati da esprimersi formalmente compilando il previsto modello (pubblicato a pag.10 della 3^a parte), per le finalità di cui al punto 1b.

In relazione all'informativa sulla *TUTELA SANITARIA E SULLA LOTTA AL DOPING*, pubblicata nel sito federale www.federpesistica.it, il Presidente dell'Associazione/Società Sportiva suddetta dichiara sotto la propria responsabilità di averne informato i propri tesserati e di averne acquisito la conferma di presa visione e accettazione utilizzando il modello (pubblicato a pag.11 della 3^a parte) che deve essere custodito presso la Segreteria della Società Sportiva ed esibito, se richiesto dalla FIPE.

Il Presidente dell'Associazione/Società Sportiva

Luogo e data, _____ / _____ / _____ firma _____