



Tesseramento Atleti
Preagonisti e Non Agonisti
Associati/Soci

S2
PA-NA



Denominazione Associazione/Società _____

Codice Federale						

ANNO 2014

La quota associativa comprensiva dell'assicurazione per gli Atleti Preagonisti, Non Agonisti e per gli Associati/Soci è di € 6.00.
Si prega di scrivere i nominativi in ordine alfabetico.

	Cognome	Nome	Sesso	Data di nascita
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

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; infine, dichiara che gli Atleti stranieri extracomunitari (*eventualmente in elenco*) sono in possesso di regolare permesso di soggiorno.

MANIFESTAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

In relazione all'informativa (*ex art. 13 D.lgs. n.196/2003*), pubblicata all'interno delle *Norme e Procedure Affiliazione e Tesseramento* della Fipe (*2ª 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 Federazione Italiana Pesistica per il raggiungimento delle finalità di cui al punto 1a dell'informativa e, salvo negazione del consenso degli interessati, per le finalità di cui al punto 1b.

Il Presidente dell'Associazione/Società Sportiva

Luogo e data, _____ / ____ / _____ firma _____