



MODULO TESSERAMENTO ATLETA T-A

Io sottoscritto/a.....Cod. Fiscale.....

Nato/a ilComune o Stato Estero:.....Prov:.....

Residente a:.....Prov:.....

Indirizzo:.....n°.....

Nazionalità:.....Doc.....n°.....Rilasciato da.....

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e mendaci (art.26 legge 15/68 e art. 489)

CHIEDE

Di tesserarsi alla FIDAF tramite la società ASD TORINO 1979 AMERICAN FOOTBALL SCHOOL
Codice Fidad : T0256

DICHIARA

Di essere a conoscenza dello statuto Fidad e di accettare le normative vigenti ed il regolamento ; accettandone in ogni sua parte il loro contenuto ed in particolare, delle norme relative al vincolo di tesseramento ed alla clausola compromissoria

In Fede

Firma dell'atleta.....

.....
(se minore apporre la firma dell'avente patria potestà)

Con la sottoscrizione del presente modulo si dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla privacy Regolamento UE 2016/679 presente anche sul sito internet www.fidaf.org (Sezione "documenti" cartella Privacy).

- 1) Il sottoscritto, previa identificazione, dichiara di aver preso visione della completa informativa ai sensi dell'art 13 Regolamento UE 2016/679 ed esprime il consenso al trattamento dei propri dati personali con particolare riguardo a quelli cosiddetti particolari nei limiti, per le finalità e per la durata precisati nell'informativa.

Data

Firma

(se minore apporre la firma dell'avente patria potestà)

FIDAF – Federazione Italiana di American Football

Sede Legale: Piazza Lauro de Bosis 15 -00135 Roma

Codice Fiscale/P.Iva: 05104940829 - e-mail: info@fidaf.org



DISCIPLINA SPORTIVA
ASSOCIATA RICONOSCIUTA
DAL CONI

- 2) Il sottoscritto, previa identificazione, dichiara di aver preso visione della completa informativa ai sensi dell'art 13 Regolamento UE 2016/679 ed esprime il consenso al trattamento dei propri dati per finalità di marketing.

Data

Firma
(se minore apporre la firma dell'avente patria potestà)

- 3) Il sottoscritto, previa identificazione, dichiara di aver preso visione della completa informativa ai sensi dell'art 13 Regolamento UE 2016/679 ed esprime il consenso al trattamento dei propri dati di cui al paragrafo 2, lettera "c" dell'informativa.

Data

Firma
(se minore apporre la firma dell'avente patria potestà)

IL PRESIDENTE DELLA SOCIETA' DICHIARA

Autentiche le firme, che tutti i dati riportati nella presente richiesta di tesseramento sono veritieri e 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 specifica allo sport agonistico, conservata in originale negli atti della Società (D.M. 18/2/1982)

Il Presidente.....

Timbro

.....li/...../201.....

(Luogo e Data)