Mod. T1

FEDERAZIONE ITALIANA DI ATLETICA LEGGERA

RICHIESTA DI TESSERAMENTO

M 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

l'atleta prende atto che la società rinnova automaticamente il tesseramento nell'ambito del periodo di vincolo.

Il sottoscritto dichiara di conoscere ed accettare quanto stabilito dallo Statuto Federale, dal Regolamento Organico e dalle Disposizioni su Affiliazioni, Tesseramenti e Trasferimenti e di ricevere l'Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento UE n. 679/2016 e dal D.Lgs 196/2003 cosi come adeguato al D.Lgs 101/2018 in tema di protezione dei dati personali.

firma dell'atleta o di chi esercita la potestà parentale

ESO	RAG	CAD	ALL	JUN	PRO	SEN

categoria (contrassegnare la categoria corrispondente)

società

codice FIDAL

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 Legale Rappresentante della società