



Modulo tesseramento ATLETI per (barrare obbligatoriamente la casella che interessa):

Tipologia pratica: _____

Data Approvazione: _____

Visto per il controllo: _____

Il presidente LAURA MUZZARELLI in qualità di legale Rappresentante pro tempore della Società
A.S.D. SPORTING CLUB PINEROLO 540

(esatta denominazione della Società che chiede il tesseramento)

(codice FISG)

(disciplina)

(specialità)

con il presente atto chiedo il tesseramento

per l'atleta _____ cittadino/a _____
(cognome e nome) (sesso) (specificare il paese o la doppia cittadinanza)
nato/a a _____ il _____
(comune o Stato estero di nascita) (tel. fisso) (tel. cellulare)
residente in _____ indirizzo _____ cap _____ prov. _____
(comune) (nome via e numero civico) (sigla)
email _____ codice fiscale _____
alla email sopra indicata, se indicata, verrà inviata l'utenza per l'accesso al sistema Fisgonline

Categoria: _____ Ruolo: _____

in prestito dalla società
 trasferito definitivamente dalla società
_____ (denominazione della Società che concede il nulla osta) _____ (codice FISG)

Ai sensi di Legge, il legale rappresentante della Società che chiede il tesseramento dichiara sotto la propria responsabilità, civile, penale e sportiva, che il tesserato è in possesso di regolare idoneità alla pratica sportiva.

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art.16 commi 1 e 2 del d. lgs. n. 36/21 si dichiara che la presente richiesta di tesseramento, ove formulata da minorenni, tiene conto delle sue capacità, inclinazioni e aspirazioni. Inoltre, se minorenne maggiore di 14 anni, ha prestato personalmente il proprio consenso.

I sottoscritti firmando il presente documento, dichiarano di conoscere ed accettare lo Statuto ed i regolamenti FISG e di accettare integralmente le normative emanate da WADA, CONI e FISG in materia di doping, disponibili anche online su <http://www.fisg.it/antidoping/>.

Firma leggibile di chi esercita la responsabilità genitoriale sul tesserato minore _____ X _____
(firma leggibile del tesserato maggiorenne) (firma leggibile del legale Rappresentante della Società che chiede il tesseramento)

Il sottoscritto dichiara di conoscere ed accettare quanto stabilito dallo Statuto Federale, dal Regolamento Organico e dalle Disposizioni su Affiliazione e Tesseramento e di ricevere l'Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento UE n. 679/2016. Relativamente alle sole finalità che necessitano del consenso:

Consenso per attività commerciale e marketing acconsento non acconsento
Firma leggibile di chi esercita la responsabilità genitoriale sul tesserato minore _____ X _____
(firma leggibile del tesserato maggiorenne)

In qualità del 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.

Confermo di aver preso visione delle condizioni indicate nella polizza assicurativa FISG visionabile sul sito www.fisg.it/web/assicurazioni.

_____ (data)



_____ (firma leggibile del legale Rappresentante della Società che concede il nulla osta) *

_____ (firma leggibile del legale Rappresentante della Società che chiede il tesseramento)

* solo in caso di prestito o trasferimento