

DOMANDA DI TESSERAMENTO PER GIOCATORE OLD

IL SOTTOSCRITTO

E-MAIL
OBBLIGATORIA

CODICE FISCALE
OBBLIGATORIO

Cognome

Nome

Nato a Prov.
(comune)

Nazione il Cittadinanza Tessera N.
(giorno) (mese) (anno)

RESIDENTE A (DA COMPILARE PER I NUOVI TESSERATI, PER I RINNOVI SOLO LE PARTI VARIATE):
Comune Prov. C.A.P.
Via/P.zza N.
Tel. E-mail
(obbligatoria)

Chiede di essere tesserato come giocatore OLD con la:

190407

Società ASD RUGBY CERNUSCO Codice

Dichiaro di aver preso visione dello Statuto, del Regolamento Organico e degli altri Regolamenti della F.I.R. e di accettarne integralmente i contenuti. Dichiaro altresì di aver ricevuto l'informativa relativa all'acquisizione ed utilizzazione dei miei dati personali ed identificativi, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/2003 (Testo Unico sulla Privacy) e sue successive modifiche ed integrazioni ed acconsento al loro trattamento per il perseguimento degli scopi statutari ed istituzionali della F.I.R. così come illustrati nell'appredetta informativa fornitami. Autorizzo altresì il trattamento dei suddetti dati per la diffusione tramite pubblicazione delle informazioni sul sito internet della F.I.R. per le finalità indicate nella predetta normativa, nonché presto espressamente la mia autorizzazione al trasferimento all'estero dei suddetti dati e di quelli sensibili per le finalità cosiddette necessarie contenute nella citata informativa a me consegnata. Si dichiara di accettare espressamente l'applicazione del Regolamento di Giustizia Sportiva della Fir e, per quanto non previsto, del Codice della Giustizia Sportiva del CONI. In difetto di espressa, successiva comunicazione, in caso di comunicazioni inerenti alla giustizia sportiva, indico, sin da ora, quale indirizzo pec, quello della società di tesseramento, presso il quale intendo ricevere le comunicazioni.

firma del richiedente (OBBLIGATORIA)

• Autorizzo il trattamento dei dati personali comuni, ivi inclusa la comunicazione e la diffusione dei dati stessi a soggetti terzi per finalità commerciali e per le finalità cosiddette "facoltative" indicate nella citata informativa consegnatomi. [] SI [] NO

firma del richiedente (OBBLIGATORIA)

Dichiarazione Sostitutiva di CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 Gennaio 1968, n° 15 come modificato dall'art. 3, comma 10, legge 15 Maggio 1997 n° 127)

Il/la sottoscritto/a

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 26 della legge 4/1/1968, n.15, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 2 della citata legge n. 15/1968 e sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di essere nato/a in il

di essere cittadino/a

CERNUSCO S/N il
luogo data firma del richiedente

Io sottoscritto FRANCO VITERBI rappresentante legale della suddetta Società per la quale il giocatore intende tesserarsi dichiaro autentiche le firme, che tutti i dati riportati nella presente richiesta, ivi compreso il codice fiscale, 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 agli atti della Società (D. M. 18.2.1982).

CERNUSCO S/N il

IL PRESIDENTE DELLA SOCIETA'

N.B. La società è tenuta a trattenere una copia del presente modello debitamente compilato

