



RICHIESTA DI TESSERAMENTO ATLETA ESO - RAG - CAD

cognome		nome		M	F
/ /					
data di nascita (gg/mm/aaaa)		luogo		cittadinanza	
residenza: via/piazza		civico	c.a.p.	città	prov.
codice fiscale		professione			
telefono abitazione		cellulare		e-mail	
<u>l'atleta prende atto che la società rinnova automaticamente il tesseramento nell'ambito del periodo di vincolo senza necessità di sottoscrizione del presente modulo.</u> 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 così come adeguato al D.Lgs 101/2018 in tema di protezione dei dati personali.					
_____ / /		_____ / /			
firma dell'atleta o di chi esercita la potestà parentale		data			

ESO

RAG

CAD

categoria (contrassegnare la categoria corrispondente)

A.S.D.ATLETICA 5 CERCHI PC461

società _____ codice FIDAL _____

Se il primo tesseramento di un atleta delle categorie Esordienti, Ragazzi/e e primo anno Cadetti/e, viene effettuato dal 1° settembre al 31 dicembre, la quota versata dà diritto a tesserare lo stesso anche per l'anno successivo, senza pagare la relativa quota, purché l'atleta non si trasferisca ad altra società.

☐ PRIMO TESSERAMENTO

☐ RINNOVO

TESSERAMENTO

☐ TRASFERIMENTO _____

società di provenienza _____

data di primo tesseramento alla _____ / /
attuale società di appartenenza (gg/mm/aaaa)

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

CATEGORIA ESORDIENTI: 2016 / 2017 / 2018 / 2019 / 2020 / 2021 / 2022

CATEGORIA RAGAZZI: 2014 / 2015

CATEGORIA CADETTI: 2012 / 2013