

La Società

Chiede il rilascio della tessera federale per il/la Sig./Sig.ra

Tipo Tessera:

Giocatore
(indicare ctg. o Serie + DISCIPLINA/E)

Promozionale/ Scolastico

CIP

Dirigente
(Presidente, Vice Presidente, Consigliere, Socio, ecc)

Tecnico
(indicare il livello: I, II o III)

Altro
(eventuale carica)

Nato/a a Prov. il / /

codice fiscale residente a

..... Prov. Via

Il sottoscritto, in qualità di Presidente della Società dichiara che l'atleta di cui è stato richiesto il tesseramento nel presente modulo, sottoposto alla visita medica prescritta dalle vigenti norme sanitarie sportive, è stato dichiarato idoneo all'attività sportiva e che il certificato medico agonistico è depositato presso la Società.

Con il tesseramento, l'atleta autorizza automaticamente e senza alcuna condizione, la propria società ad esibire e/o trasmettere alla FIPT la documentazione sanitaria relativa alla propria idoneità, qualora la FIPT lo richieda.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

1) Letta l'"*informativa sul trattamento dei dati personali*" pubblicata sul sito federale www.federtamburello.it, acconsente al trattamento dei suoi dati personali, ivi incluse categorie particolari di dati personali, per finalità connesse al tesseramento presso la FIPT

Acconsente

Non acconsente

Il conferimento dei dati personali è obbligatorio. Non sarà possibile dar luogo al tesseramento qualora ne fosse negato o revocato il trattamento.

2) Letta l'"*informativa sul trattamento dei dati personali*" pubblicata sul sito federale www.federtamburello.it, autorizza la FIPT alla pubblicazione delle immagini fotografiche e video riprese durante gli eventi sportivi dalla medesima patrocinati, per uso divulgativo o promozionale sul sito internet istituzionale e sui canali d'informazione della FIPT, vietandone espressamente l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale ed il decoro.

Acconsente

Non acconsente

Il conferimento di tali dati è facoltativo e non pregiudica l'instaurazione del rapporto contrattuale tra il Titolare e gli interessati.

Firma/e _____
(Se minorenni, è necessaria la firma di entrambi i genitori)

Letto, approvato e sottoscritto

....., lì

Luogo e data

Riservato alla Commissione Cartellinamento

Timbro e firma di omologazione

NOTE:

La presente richiesta dovrà essere compilata per intero in modo leggibile e caricata sul Portale del tesseramento FIPT

Non saranno accettate richieste di Tesseramento che non siano su Modulo Federale.

Si ricorda che per i minorenni il modulo dovrà essere firmato da chi esercita la patria potestà pena il mancato tesseramento dell'atleta.