



MODULO DI TESSERAMENTO

ANAGRAFICA (indicare i dati anagrafici del tesserando):			
COGNOME.....		NOME.....	
COMUNE DI NASCITA.....		(PROV.....) DATA NASCITA	
SESSO.....		CODICE FISCALE.....	
DOCUMENTO D'IDENTITA'.....		N..... DATA RILASCIO.....	
COMUNE DI RESIDENZA.....		(PROV.....) CAP.....	
INDIRIZZO.....		N.....	
TEL.....		CELL..... FAX.....	
INDIRIZZO E-MAIL.....			
CITTADINANZA.....		COMUNITARIO <input type="checkbox"/>	EXTRACOMUNITARIO <input type="checkbox"/>
PROVENIENTE DA FEDERAZIONE STRANIERA: SI - NO (barrare la scelta)			
Documenti allegati per i tesserati stranieri:			
<input type="checkbox"/> Titolo di soggiorno in corso di validità (con esclusione del premesso per motivi turistici)	<input type="checkbox"/> Copia ricevuta postale per rinnovo titolo di soggiorno Per cittadini extracomunitari	<input type="checkbox"/> dichiarazione di responsabilità (art. 76 T.U. 445 28/12/2000)	
<input type="checkbox"/> Copia del cartellino internazionale di classificazione		<input type="checkbox"/> copia iscrizione anagrafica Per cittadini extracomunitari	
ATTUALE SCUOLA FREQUENTATA: ELEMENTARE <input type="checkbox"/> MEDIA <input type="checkbox"/> SUPERIORE <input type="checkbox"/> UNIVERSITA' <input type="checkbox"/>			
QUALIFICA (vedi pagina seguente per individuazione qualifica in seno alla Società):			

IL TESSERANDO:	IL PRESIDENTE DELLA SOCIETA'
<p>Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua responsabilità, dichiara che i dati sopra riportati sono veritieri (art.76 DPR 445/00). Dichiara, inoltre, di accettare lo Statuto, i Regolamenti e le disposizioni di volta in volta impartite dalla Polisportiva Olympia..</p> <p><i>(firma leggibile e per esteso dell'interessato o del Legale Rappresentante)</i></p>	<ul style="list-style-type: none">- ALLEGO alla presente domanda, nel caso trattasi di iscrizione di un atleta disabile, come sua parte integrante, in conformità all'art.11.1 lettera a) della Normativa su Affiliazione, Riaffiliazione e Tesseramento, un certificato medico che attesta la disabilità del tesserando.- DICHIARO che i dati sopra riportati sono conformi a quelli del tesserando e che lo stesso, quale ATLETA è in regola con le disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive, per quanto concerne la certificazione di idoneità specifica alla pratica sportiva agonistica (D.M.4/3/1993)- DICHIARO inoltre, in riferimento alla legge del 5/03/63 n.292 (Gazz.Uff. 27/03/63 n.83) e al D.M. 16/09/75 (Gazz.Uff. 22/10/75 n.280) che il tesserando, quale ATLETA, è in regola per quanto concerne la certificazione attestante l'avvenuta vaccinazione antitetanica, secondo le profilassi indicate.- DICHIARO infine che tali certificazioni sono conservate agli atti della Società.
TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: <p>Il sottoscritto chiede di essere tesserato per codesta Federazione Italiana Sport Paralimpici per Ipovedenti e Ciechi e, a tal fine, ai sensi dell'art. 26 Dlgs 196/03 recante "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali" DICHIARA di aver preso conoscenza dell'informativa relativa alle modalità di trattamento dei dati personali da parte degli Uffici della Federazione (vedi a tergo) di cui all'art. 23 dello stesso Dlgs e di conferire alla suddetta il proprio consenso per il trattamento dei dati personali e sensibili nell'ambito delle finalità e con modalità ivi indicate.</p>	DATA
	(TIMBRO)
	IL PRESIDENTE.....

www.polisportivaolympia.it

Polisportiva Olympia A.S.D. Sede Amministrativa: C.da Mazzarella - 87036-Rende (CS),

Centro Polisportivo: Via Parigi s.n.c. - Rende - 87036 (CS)

Registro Nazionale CIP delle s.s. n. 61336 C.F. 98124290788 P.IVA 03734240785

Tel. 0984 838858 E-mail: segreteria@polisportivaolympia.it