



RICHIESTA DI TESSERAMENTO ATLETA

			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		
cognome	nome	sesso	<input type="checkbox"/> ALL <input type="checkbox"/> JUN <input type="checkbox"/> PRO <input type="checkbox"/> SEN		
/ /			categoria (contrassegnare la categoria corrispondente)		
data di nascita (gg/mm/aaaa)	luogo	cittadinanza (per atleti stranieri)	URBAN RUNNERS		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6
			società		codice FIDAL
residenza: via/piazza	civico	C.A.P.	città	prov.	
			<input type="checkbox"/> PRIMO TESSERAMENTO		
			<input type="checkbox"/> RINNOVO TESSERAMENTO		
			<input type="checkbox"/> TRASFERIMENTO		
codice fiscale	professione		società di provenienza		
@					
telefono abitazione	cellulare	e-mail			
<p><u>I'atleta prende atto che la società rinnova automaticamente il tesseramento nell'ambito del periodo di vincolo senza necessità di sottoscrizione del presente modulo..</u></p> <p>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.</p>					
			/ /		
firma dell'atleta o di chi esercita la potestà parentale			data		
firma del Legale Rappresentante della società					

-->

			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		
cognome	nome	sesso	<input type="checkbox"/> ALL <input type="checkbox"/> JUN <input type="checkbox"/> PRO <input type="checkbox"/> SEN		
/ /			categoria (contrassegnare la categoria corrispondente)		
data di nascita (gg/mm/aaaa)	luogo	cittadinanza (per atleti stranieri)	URBAN RUNNERS		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6
			società		codice FIDAL
residenza: via/piazza	civico	C.A.P.	città	prov.	
			<input type="checkbox"/> PRIMO TESSERAMENTO		
			<input type="checkbox"/> RINNOVO TESSERAMENTO		
			<input type="checkbox"/> TRASFERIMENTO		
codice fiscale	professione		società di provenienza		
@					
telefono abitazione	cellulare	e-mail			
<p><u>I'atleta prende atto che la società rinnova automaticamente il tesseramento nell'ambito del periodo di vincolo senza necessità di sottoscrizione del presente modulo..</u></p> <p>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.</p>					
			/ /		
firma dell'atleta o di chi esercita la potestà parentale			data		
firma del Legale Rappresentante della società					