

FEDERAZIONE ITALIANA RUGBY

Stadio Olimpico - Curva Nord - Foro Italico - 00135 ROMA

DOMANDA DI TESSERAMENTO:

11 DIRIGENTE (qualifica) 13 ARBITRO (qualifica)

14 ALLENATORE (qualifica) 15 NON DIRIGENTE (qualifica)

19 **GIOCATORE:** anno nascita M Maschio F Femmina I Italiano X Straniero C Comunitario

N Nuovo P **TRASFERIMENTO TEMPORANEO** (indicare tipo di trasferimento)

R Rinnovo T **TRASFERIMENTO DEFINITIVO** (indicare tipo di trasferimento)

IL SOTTOSCRITTO

**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. N. Abitazione Tel. N. Lavoro
Prefisso Prefisso

Tesserato della Società Codice
(eventuale Società di provenienza)

sia tesserato per la trasferito alla Società Codice

Dichiaro di aver preso visione dello Statuto, del Regolamento Organico, e degli altri Regolamenti della F.I.R. accettandone integralmente e in ogni sua parte, nessuna esclusa il loro contenuto. Ricevuta l' informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs n.196/03 Testo Unico sulla Privacy consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari. Consento anche che i dati riguardanti il tesseramento alla società siano comunicati alla F.I.R. affinché li tratti nella misura necessaria allo svolgimento delle funzioni istituzionali.

.....
firma del richiedente

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

..... il
luogo data firma del richiedente

Io sottoscritto rappresentante legale della suddetta Società per la quale il giocatore intende tesserarsi dichiaro autentiche le firme, che tutti i dati riportati nella presente richiesta 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).

..... il
IL PRESIDENTE DELLA SOCIETA'

TIMBRO DELLA SOCIETA'

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

COMITATO OLIMPICO NAZIONALE ITALIANO**FEDERAZIONE ITALIANA RUGBY****MODULO DI CONSENSO INFORMATIVO**

Il/La Sottoscritto/a tesserato/a

Nato/a _____ il _____

residente in _____ C.A.P. _____

Via _____ Stato _____

Tel _____ e-mail _____

 Federazione di appartenenza **F.I.R.** Tessera federale n° _____ Atleta in R.T.P.

firmando il presente documento, riconosce di aver letto, compreso ed accettato integralmente le normative **statuali sulla tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping, le disposizioni emanate** da WADA, C.O.N.I. e Federazione sportiva nazionale in materia, nonché l'informativa ed i relativi allegati, ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali, ai fini della "partecipazione" all'attività sportiva

dichiara

di autorizzare aspressamente il trattamento dei dati personali e sensibili forniti ai fini della "partecipazione" all'attività sportiva **che la effettiva partecipazione alla stessa è subordinata al conseguimento della idoneità alla pratica sportiva, ai sensi della normativa vigente sulla tutela sanitaria e sulla lotta al doping.**

Data _____

Firma dell'atleta:
