SETTORE AMATORIALE
ANNO _____

SCHEDA TESSERAMENTO SUL CAMPO

Triathlon
FEDERAZIONE ITALIANA

Cod. Società_____

INFORMATIVA

Ai sensi dell'Art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003 e successive modifiche, si informa che i dati forniti all'atto del Tesseramento formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa richiamata. Tali dati verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento delle attività istituzionali (promozione, diffusione, organizzazione, regolamentazione e pratica del Triathlon) e secondo le seguenti finalità 1 – finalità connesse alla gestione dei rapporti con tesserati e affiliati (es. raccolta delle generalità); 2-finalità connesse al rispetto di obblighi previsti da disposizioni vigenti (es. : adempimenti fiscali); 3- finalità connesse e strumentali all'attività della Federazione (es. attività promo-pubblicitarie). Nell'ambito suddetto i dati potranno essere trattati mediante strumenti manuali, informatici e telematici in modo da garantire la sicurezza degli stessi e potranno essere divulgati con il consenso degli interessati senza limitazioni. Gli interessati sono titolari dei diritti di cui all'art. 7 del Decreto Legislativo 196/2003 e successive modifiche. Titolare e responsabile del trattamento è la FITri, in persona del suo legale rappresentante pro-tempore .

Il Sottoscritto_____ **nato a** _____

il ____/____/____ **- C.F.** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **sesso** |M| |F|

Residente in _____**C.A.P.** |__|__|__|__|__| **Città** _____

Prov |__|__| **Tel**_____/_____ **Cell**_____/_____ **Fax**_____/_____

e-mail_____

Richiede il tesseramento alla FITri in qualità di atleta **Firma**_____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Autorizzo la FITri a trattare e diffondere i dati personali oggetto di raccolta come sopra riportato.

N.B. la mancata presentazione del consenso autorizza la FITri a non procedere al tesseramento **Firma**_____

Si ricorda che in caso di tesseramento di atleti minorenni, la firma deve essere apposta da uno dei genitori, in caso contrario il tesseramento non sarà ritenuto valido

Il sottoscritto in qualità di Presidente della Società dichiaro che gli atleti di cui è stato richiesto il tesseramento nel presente modulo, sottoposti alla visita medica prescritta dalle vigenti norme sanitarie sportive, sono stati dichiarati idonei all'attività sportiva, e che i certificati medici previsti, sono depositati presso la Società. Inoltre dichiaro di essere in possesso al trattamento dei dati personali, della/e persona/e sopra menzionate (Art. 13 D.Lgs 196/2003).

_____li, ____/____/_____ Il Presidente

_____

AVVERTENZE

1. La presente richiesta, dovrà essere compilata in ogni sua parte in stampatello
2. Alla Federazione dovrà essere inviata la copia della scheda ad essa riservata come da apposita indicazione
3. Le quote di tesseramento sono le seguenti:

Dai 14 ai 17 anni € 3,00
Dai 18 anni in poi € 6,00

ESTREMI BANCARI :
Federazione Italiana Triathlon
Banca Nazionale del Lavoro Agenzia CONI 6309
IBAN: IT60Z0100503309000000010131

4. Durante la stagione sportiva è possibile il passaggio al Settore Agonistico facendone apposita richiesta scritta all'Ufficio Tesseramento. Il passaggio da amatore ad agonista potrà essere fatto solo per la stessa società per la quale è stato richiesto il tesseramento amatoriale;
5. Le copie delle schede di tesseramento sul campo dovranno essere inviate a mezzo raccomandata a/r o via Fax e saranno accettate **solo se accompagnate dalla copia della bonifico attestante l'avvenuto pagamento;**
6. La mancanza dei suddetti requisiti, la parziale compilazione delle schede e/o la loro illeggibilità, determinerà il non inserimento dei nominativi nel programma tesseramento FITri;
7. Allegare alla presente copia del Bonifico Bancario attestante l'avvenuto pagamento.

Il Giudice Arbitro

Copia per la Federazione