

MODULO TESSERAMENTO ANNO 2011

Io sottoscritto/a _____, sesso-___ -, nato/a il ___/___/___
a _____, residente a _____, prov. _____
In via/p.zza _____, CAP _____, tel./cell. _____/_____
E-mail _____, C.F. _____
Best time in Maratona comunicato: _____//

ore min. sec. Città - Anno
New Time

Chiedo di essere tesserato per l'anno 2010 all'**A.S.D. Atletica Franciacorta**:

A) Settore **agonistico** affiliazione FIDAL - validità tesseramento dal **01.01.2011 al 31.12.2011**.

NUOVO TESSERAMENTO ► € 45,00 - comprensivo di n. 1 completino sociale;

N.B.: Gli atleti provenienti da altra società ed in possesso di tessera Fidal dovranno versare oltre alla quota associativa per il tesseramento all'A.S.D. Atl. Franciacorta, settore agonistico, un importo di € 30,00 quale tassa stabilita dal Comitato Regionale Fidal per il trasferimento.

B) Socio sostenitore aderente al settore **non agonistico** - validità tesseramento dal **01.01.2011 al 31.12.2011**

NUOVO TESSERAMENTO ► € 15,00 - comprensivo di n. 1 capo abbigliamento sociale;

Con la sottoscrizione e consegna del presente modulo l'atleta **dichiara** di aver preso visione e di accettare le norme del Regolamento interno dell'A.S.D. Atletica Franciacorta, **dichiara** altresì di rispettare le disposizioni contenute negli atti statutari e regolamentari previsti dalla Federazione Italiana di Atletica Leggera o dall'Ente di Promozione sportiva per il quale è richiesto il tesseramento, in particolare l'atleta **si impegna** a:

- Indossare, durante la partecipazione a manifestazioni sportive agonistiche organizzate o promosse dalla FIDAL, la canottiera sociale o la t-shirt recante la dicitura "**Atletica Franciacorta**", a tal proposito si ricorda che ai sensi dell'art. 7 comma 4 del vigente Regolamento Organico Federale, il mancato utilizzo della maglia sociale nelle predette manifestazioni comporta l'applicazione da parte dei giudici di gara di un'ammenda nei confronti della società cui appartiene l'atleta. L'importo della sanzione pecuniaria è attualmente pari ad **€ 100,00** (*come stabilito con deliberazione del Consiglio Federale*) somma che deve essere versata dalla società stessa al competente Comitato Regionale Fidal. La società provvederà a richiedere all'atleta che ha commesso tale infrazione la corresponsione di detto importo.

➤

Data - Firma

Solo per gli atleti del settore agonistico.

Il sottoscritto unitamente al presente modulo di iscrizione:

Consegna il proprio certificato medico di idoneità sportiva agonistica valido per la pratica dello sport "atletica leggera", avente scadenza il

oppure

Dichiaro che il proprio certificato medico sportivo (già in possesso della società) scade il ___/___/___ (*indicare data scadenza*).

Inoltre l'atleta, in osservanza degli obblighi previsti dalla vigente normativa (D.M. 18/02/1982) in materia di tutela sanitaria delle attività sportive,

SI IMPEGNA

- A **non** partecipare ad alcuna manifestazione sportiva a carattere competitivo, nel periodo in cui il proprio certificato medico di idoneità all'attività sportiva agonistica risulta scaduto.

Data - Firma

Legge sulla privacy

Ai sensi dell'art. 13 del codice sulla privacy (D.Lgs. n. 196/2003), si informa che i dati da Lei forniti saranno trattati nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, quindi strettamente connesse e strumentali all'attività statutaria. Il trattamento dei dati personali avverrà tramite supporto informatico e/o cartaceo idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza. Il soggetto interessato cui appartengono i dati potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. n. 196/03.

Il sottoscritto fornisce il libero ed espresso **consenso** al trattamento dei propri dati personali da parte dell'A.S.D. Atletica Franciacorta per le finalità sopra specificate.

Data - Firma

Le quote del tesseramento possono essere versate a mezzo C.C. Postale n° 15088248 intestato a:

A.S.D. ATLETICA FRANCIACORTA - Via Stazione N8 - 25040 Corte Franca (BS)

Oppure per contanti presso la sede di Via Cesare Battisti n°8 - 25050 Provaglio d'Iseo (BS)

Per chiarimenti o comunicazioni contattare Marinello ai recapiti sottoriportati :

Cell. 335-5941833 Tel. - 030 322117 (ufficio) Fax 030 5109994

Cell. 335-5941833 e-mail: BS545@ fidal.it