



Richiesta di Tesseramento 2021-2022

Io sottoscritto/a..... COGNOME NOME

Sesso..... Nato/a il/...../..... a Prov.
gg mm anno

Residenza..... INDIRIZZO CITTA' PROV CAP

Telefoni CASA CELLULARE UFFICIO

E-mail Cod. Fisc.

Documento di riconoscimento

**Con la presente domanda di ammissione chiedo di essere tesserato per l'anno 2021-2022 alla:
A.S.D. Atletica Tor Tre Teste, con sede in Roma Via Davide Campari 164, CF 97976200580**
per:

Nuovo Tesseramento

Rinnovo Tesseramento

**Trasferimento (25€)
Trasfer. regione(50€)**

Nominativo società precedente in caso di trasferimento

Codice FIDAL società precedente

Scadenza certificato medico sportivo per l'attività agonistica in atletica leggera/...../.....

Validità tesseramento FIDAL : dall' 07/09/2021 al 31/12/2022

Verso la quota di €.....

Dovrò versare la quota di €.....

Taglia **6XS** **5XS** **4XS** **3XS** **2XS** **XS** **S** **M** **L**
Alt.100 - 108 Alt.109 - 117 Alt.118 - 128 Alt.129 - 140 Alt.141 - 152 Alt.153 - 164

L'atleta prende atto che la società rinnova automaticamente il tesseramento nell'ambito del periodo di vincolo.

Dati del genitore (da compilare se l'atleta è minorenne)

COGNOME

NOME

DATA DI NASCITA

A

PROV.

TEL.

E-MAIL

LEGGE SULLA PRIVACY

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n° 196 del 30/06/2003, recante il nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali", si informa che i dati da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento del 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 avverrà mediante utilizzo di supporto telematico o cartaceo idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza. In relazione ai predetti trattamenti, Lei potrà esercitare i diritti di Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n°196 del 30/06/2003, recante il nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali", consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi istituzionali, nello specifico. Autorizzo inoltre la A.S.D Atletica Tor Teste a inserire il mio indirizzo di posta elettronica nella newsletter del gruppo sportivo per ricevere le comunicazioni relative alle varie attività della segreteria.

Data

Firma dell'atleta o del genitore se minorenne

...../...../.....

.....



CONSENSO AL TRATTAMENTO DELLE IMMAGINI

L'ASD Atletica Tor Tre Teste intende utilizzare immagini e riprese video nelle quali i bambini sono riconoscibili, a titolo esemplificativo e non esaustivo per:

- copertina di pubblicazioni (opuscoli, fascicoli, dvd, ...)
- illustrazione di articoli o redazionali contenuti in pubblicazioni cartacee e/o elettroniche
- filmato rappresentativo delle attività svolte
- esposizione in ambito pubblico (Open Day, mostre, convegni)
- disponibilità mediante collegamento a pagina web sui siti internet www.atleticat3t.it

Le immagini utilizzate saranno pertinenti rispetto al contenuto della pubblicazione e non raffigureranno elementi dai quali risultino evidenti stati di salute o altre informazioni di carattere "sensibile".

Alle immagini non sarà abbinata alcuna informazione di carattere personale.

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di _____

del bambino/a _____

Data ____/____/____

Firma per accettazione _____