

La Società .....

Chiede il rilascio della tessera federale per il/la Sig./Sig.ra .....

Tipo Tessera:

Giocatore .....  
(indicare ctg. o Serie + DISCIPLINA/E)

Promozionale/ Scolastico

CIP

Dirigente .....  
(Presidente, Vice Presidente, Consigliere, Socio, ecc)

Tecnico .....  
(indicare il livello: I, II o III)

Altro .....  
(eventuale carica)

Nato/a a ..... Prov. .... il ..... / ..... / .....

codice fiscale ..... residente a .....

..... Prov. .... Via .....

Il sottoscritto, in qualità di Presidente della Società dichiara che l'atleta di cui è stato richiesto il tesseramento nel presente modulo, sottoposto alla visita medica prescritta dalle vigenti norme sanitarie sportive, è stato dichiarato idoneo all'attività sportiva e che il certificato medico agonistico è depositato presso la Società.

Con il tesseramento, l'atleta autorizza automaticamente e senza alcuna condizione, la propria società ad esibire e/o trasmettere alla FIPT la documentazione sanitaria relativa alla propria idoneità, qualora la FIPT lo richieda.

#### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

1) Letta l'"*informativa sul trattamento dei dati personali*" pubblicata sul sito federale [www.federtamburello.it](http://www.federtamburello.it), acconsente al trattamento dei suoi dati personali, ivi incluse categorie particolari di dati personali, per finalità connesse al tesseramento presso la FIPT

Acconsente

Non acconsente

**Il conferimento dei dati personali è obbligatorio. Non sarà possibile dar luogo al tesseramento qualora ne fosse negato o revocato il trattamento.**

2) Letta l'"*informativa sul trattamento dei dati personali*" pubblicata sul sito federale [www.federtamburello.it](http://www.federtamburello.it), autorizza la FIPT alla pubblicazione delle immagini fotografiche e video riprese durante gli eventi sportivi dalla medesima patrocinati, per uso divulgativo o promozionale sul sito internet istituzionale e sui canali d'informazione della FIPT, vietandone espressamente l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale ed il decoro.

Acconsente

Non acconsente

**Il conferimento di tali dati è facoltativo e non pregiudica l'instaurazione del rapporto contrattuale tra il Titolare e gli interessati.**

Firma/e \_\_\_\_\_

(Se minorenni, è necessaria la firma di entrambi i genitori)

**Letto, approvato e sottoscritto**

....., lì .....

Luogo e data

**Riservato alla Commissione Cartellinamento**

Timbro e firma di omologazione

#### NOTE:

La presente richiesta dovrà essere compilata per intero in modo leggibile e caricata sul [Portale del tesseramento FIPT](http://Portale del tesseramento FIPT)

Non saranno accettate richieste di Tesseramento che non siano su Modulo Federale.

Si ricorda che per i minorenni il modulo dovrà essere firmato da chi esercita la patria potestà pena il mancato tesseramento dell'atleta.