

RICHIESTA DI CHI ESERCITA LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE O DEL TUTORE

DATI GIOCATORE:

CODICE FISCALE OBBLIGATORIO M Maschio F Femmina
Cognome N Nuovo R Rinnovo
Nome
Nato a (comune) Prov.
Nazione il (giorno) (mese) (anno) Cittadinanza Tessera N.

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. e-mail

Nella qualità di esercente la responsabilità genitoriale o di tutore sul/del minore, autorizzo il suddetto a praticare a livello agonistico il gioco del rugby, dichiarando che tale autorizzazione è da ritenersi valida fino a quando non comunicherò alla F.I.R. a mezzo raccomandata parere contrario.

LE VIOLE AMATORI PARMA ASD

Chiedo che il suddetto minore sia tesserato per la Società Piazza Italo Pinazzi, 63 Codice 7428188
43122 PARMA

Il/la sottoscritto/a esercente la responsabilità genitoriale o tutore sul/del minore, autorizzo il suddetto a praticare a livello agonistico il gioco del rugby, nell'interesse del minore medesimo: Dichiaro di aver preso visione dello Statuto, del Regolamento Organico della F.I.R. e di accettarne integralmente i contenuti. Dichiaro di accettare espressamente l'applicazione del Regolamento di Giustizia Sportiva della F.I.R. e, per quanto non previsto, del Codice della Giustizia Sportiva del CONI.

In difetto di espressa successiva comunicazione, in caso di comunicazioni inerenti alla Giustizia Sportiva, indico, sin da ora, quale indirizzo PEC, quello della società di tesseramento, presso il quale intendo ricevere le comunicazioni.

Il consenso al trattamento è facoltativo, ma essendo il conferimento dei dati necessario per consentire alla Federazione di autorizzare il tesseramento, l'eventuale rifiuto di prestarlo determinerà l'impossibilità per la federazione di tesserare i richiedenti.

Dichiaro di aver visionato l'informativa estesa di cui all'art. 13 del Codice della Privacy e del Regolamento UE, ed ai sensi degli articoli 23, 26 e 130 del medesimo Codice e degli articoli 6 e 9 del Regolamento UE:

Attenzione la mancata barratura causa la sospensione del tesseramento. presto lo specifico consenso al trattamento dei Dati Sensibili, come definiti nell'Informativa, per le finalità illustrate al Paragrafo E della medesima Informativa, ivi incluse le ipotesi di comunicazione e diffusione (ad esclusione della diffusione dei dati sanitari).

- presto separato consenso opzionale al trattamento dei dati personali per Finalità di Marketing come illustrato al Paragrafo F dell'Informativa.
- presto separato consenso opzionale al trattamento dei dati personali rappresentato dalla comunicazione a terzi dei dati per Finalità di Marketing come illustrato al Paragrafo F.1 dell'Informativa.
- presto separato consenso opzionale al trattamento dei dati personali per finalità di Profilazione come illustrato al Paragrafo H dell'Informativa.
- presto separato consenso opzionale al trattamento dei dati personali rappresentato dalla comunicazione a terzi dei dati per finalità di Profilazione come illustrato al medesimo Paragrafo H dell'Informativa.

Firma del dichiarante esercente la responsabilità genitoriale o del tutore (OBBLIGATORIA)

Firma del giocatore/giocatrice (OBBLIGATORIA solo dai 14 anni compiuti)

DATI ESERCENTE RESPONSABILITÀ GENITORIALE O DEL TUTORE

CODICE FISCALE OBBLIGATORIO Tessera n.
Cognome Nome Cittadinanza.....
Nato a Prov. Data
Residente in (Comune) Prov. Cap
Via/P.zza n.
Tel. e-mail (OBBLIGATORIA)

Grado di parentela esercente la responsabilità/tutore sul minore

a conoscenza di quanto prescritto dall'art.76 D.P.R.28 Dicembre 2000 n.445 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art.46, comma 1, del citato D.P.R.445/2000, dichiara che i dati riportati corrispondono al vero.

Data Firma del dichiarante (OBBLIGATORIA).....

Il/la sottoscritto/a RIEHELE CARBOGNANI rappresentante legale della suddetta società per la quale il giocatore intende tesserarsi dichiaro autentiche le firme, che tutti i dati riportati nella presente richiesta, ivi compreso il codice fiscale, sono veritieri e che l'atleta è in regola con le disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria ed in possesso del certificato medico sportivo previsto per il tipo di attività che andrà a svolgere, così come da regolamenti federali e di legge vigenti e che è conservato agli atti della società. Dichiaro, inoltre, di agire in qualità di Responsabile del Trattamento da parte della Federazione.

Data IL/LA PRESIDENTE DELLA SOCIETÀ

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

LE VIOLE AMATORI PARMA ASD
Piazza Italo Pinazzi, 63 della
43122 PARMA società
Cod. Fisc. 92199720340
Partita IVA 02949890343