FEDERAZIONE ITALIANA PALLACANESTRO IN CARROZZINA

mod. TES/SOC

MODULO DI TESSERAMENTO SOCIETARIO

Codice Società: Stagione Sportiva:

ANAGRAFICA DEL TESSERANDO

Cognome: Nome:

Comune di nascita: Prov.:

Data di nascita: Sesso:

Codice Fiscale:

Documento d'identità (tipo): N.:

Data di rilascio:

Comune di residenza: Prov.:

C.A.P.: Indirizzo e n.:

Tel.: Cell.:

Fax: E-mail:

Cittadinanza:

☐ Comunitario ☐ Extracomunitario

Proveniente da Federazione straniera: ☐ SI ☐ NO

Per i tesserati stranieri allegare: titolo di soggiorno in corso di validità (con esclusione del permesso per motivi turistici) o copia ricevuta postale per rinnovo; dichiarazione di responsabilità (art. 76 T.U. 445/2000); copia iscrizione anagrafica; copia del cartellino internazionale di classificazione (per cittadini extracomunitari).

Attuale scuola frequentata: ☐ Elementare ☐ Media ☐ Superiore ☐ Università

Qualifica (vedi 2ª pagina per l'individuazione):

DICHIARAZIONI

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua responsabilità, dichiara che i dati sopra riportati sono veritieri (art. 76 D.P.R. 445/00). Dichiara, inoltre, di accettare lo Statuto, i Regolamenti e le disposizioni di volta in volta impartite dalla F.I.P.I.C.

Il Presidente della Società dichiara, in riferimento al tesserando sopra indicato:

• di ALLEGARE alla presente domanda, nel caso trattasi di iscrizione di un atleta disabile e come sua parte integrante (in conformità all'art. 11.1 lett. a) della Normativa su Affiliazione, Riaffiliazione e Tesseramento), un certificato medico che attesta la disabilità del tesserando;

• che i dati sopra riportati sono conformi a quelli del tesserando e che lo stesso, quale ATLETA, è in regola con le disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive (idoneità specifica alla pratica sportiva agonistica, D.M. 4/3/1993);

• in riferimento alla L. 5/03/63 n. 292 e al D.M. 16/09/75, che il tesserando (ATLETA) è in regola con la certificazione attestante l'avvenuta vaccinazione antitetanica;

• di essere in regola con i dettami del D.M. Salute 24 aprile 2013 (attuativo del D.L. 158/2012, c.d. decreto Balduzzi) sull'obbligo di dotazione di defibrillatori semiautomatici (DAE);

• che tali certificazioni sono conservate agli atti della Società.

Il Tesserando (firma leggibile e per esteso) Il Presidente della Società (timbro e firma)

Data:

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto chiede di essere tesserato per la Federazione Italiana Pallacanestro in Carrozzina e dichiara (in sede di primo tesseramento e/o rinnovo annuale) di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Reg. Gen. UE 2016/679, pubblicata sul sito www.federipic.it — Sezione Privacy — e presta espressamente il consenso al loro trattamento.

Firma dell'interessato / del Legale Rappresentante

FEDERAZIONE ITALIANA PALLACANESTRO IN CARROZZINA

INDIVIDUAZIONE CARICHE E QUALIFICHE SOCIETARIE

(elenco di riferimento per la compilazione del campo “Qualifica”)

DIRIGENTI SOCIETARI

- Presidente
- Vicepresidente
- Consigliere
- Dirigente addetto agli arbitri
- Dirigente accompagnatore
- Tesoriere
- Revisore dei Conti
- Segretario
- Sindaco
- Proboviro
- Direttore tecnico

ALTRE QUALIFICHE / TESSERATI

- Atleta
- Atleta normodotato
- Tecnico
- Scorer
- Fisioterapista
- Massaggiatore
- Infermiere
- Medico
- Accompagnatore
- Assistenti specializzati
- Volontari