



**ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA ATLETICA AVIANO**  
 Viale Marconi, 37 - 33081 Aviano (PN) Tel/Fax + 39 0434 652212  
 Pn527@fidal.it - atleticaaviano@gmail.com - atleticaaviano@pec.it  
 www.atleticaaviano.it - Coni 78 - Fidal PN527  
 Codice Fiscale 91058160937 - P.IVA 01508770938

**DOMANDA DI AMMISSIONE  
 ALL' ASSOCIAZIONE  
 SPORTIVA DILETTANTISTICA  
 ATLETICA AVIANO**

N° \_\_\_\_\_

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 Residente in (indirizzo, via e civico) \_\_\_\_\_ (cap) \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
 Indirizzo Postale: (se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
 Di professione \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
 Se Minorenne indicare i seguenti dati ai fini della predisposizione della pratica:  
 Genitore: \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**ADERISCE**

- o All' Associazione Sportiva Dilettantistica ATLETICA AVIANO (ed eventuali variazioni) a partire dalla stagione \_\_\_\_\_; il presente modulo viene automaticamente rinnovato con il versamento della quota associativa e firma del tesseramento Fidal di anno in anno, consapevole che il trasferimento ad altra associazione sportiva e/o non versamento/morosità della quota dopo il 31 gennaio dell'anno del rinnovo comporta l'automatica richiesta di cancellazione dall' albo dei soci dell'associazione sollevando alla stessa eventuali responsabilità.
- o Autorizzo l' Associazione a divulgare dati sensibili e recapiti in occasione di manifestazioni che utilizzano sistemi di cronometraggio (Es. TDS, SDAM)
- o Mi impegno a rispettare le indicazioni dell' Associazione (Quote, Quote integrative, Servizi, Abbigliamento, Indicazioni organizzative, Delibere, Tutela Sanitaria, etc)
- o Allego inoltre documento di identità.
- o Coordinate Bancarie per versamenti: BANCA DI CREDITO COOPERATIVO PORDENONESE - FILIALE DI AVIANO (PN) C/C INTESSTATO A A.S.D. ATLETICA AVIANO IBAN IT 28 U 08356 64770 00000011734

Ai sensi dell' art. 13 del D.lgs. n. 196/03 e successive modifiche presa visione dell' atto costitutivo e dei regolamenti dell' associazione si prende atto con la sottoscrizione del presente modulo dell' acconsentimento al trattamento dei dati sopraccitati per le finalità previste dall' Associazione Sportiva Dilettantistica Atletica Aviano sollevando la stessa da eventuali responsabilità.

ACCONSENTO       NON ACCONSENTO

AVIANO (PN), \_\_\_\_\_ FIRMA \* \_\_\_\_\_

F.I.D.A.L. - FEDERAZIONE ITALIANA DI ATLETICA LEGGERA - Richiesta di Tesseramento																																																																																																																																																		
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 5%; text-align: center;">M</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">F</td> <td style="width: 35%;"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">cognome</td> <td colspan="2">nome</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">SESSO</td> </tr> <tr> <td>data di nascita (gg/mm/aaaa)</td> <td>luogo</td> <td colspan="2">cittadinanza (per atleti stranieri)</td> </tr> <tr> <td>residenza: via/piazza</td> <td>civico</td> <td>c.a.p.</td> <td>città prov.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">codice fiscale</td> <td colspan="2">professione</td> </tr> <tr> <td>telefono abitazione</td> <td>cellulare</td> <td colspan="2">e-mail</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">firma dell'atleta o chi esercita la potestà parentelare</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="font-size: small;">           In relazione all'informative fornite ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 si prende atto che con la sottoscrizione del presente modulo i dati personali riguardanti i tesserati verranno trattati dagli incaricati della Federazione Italiana di Atletica Leggera per il raggiungimento delle finalità di cui al punto 1. e dell'informative. In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati necessario all'adempimento di tutte le attività strumentali alla realizzazione delle finalità istituzionali della FIDAL, ivi compresa la diffusione, anche a mezzo stampa e televisione, delle informazioni relative alle competizioni organizzate ed agli esiti delle stesse.         </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="font-size: small;">           Si specifica che, qualora si negasse il consenso al trattamento o alla trasmissione dei dati di cui sopra per le finalità di tipo istituzionali, la FIDAL si troverà costretta a non dar seguito alla richiesta di affiliazione/ritrascrizione.         </td> </tr> <tr> <td colspan="2"><input type="checkbox"/> Presto il consenso</td> <td colspan="2"><input type="checkbox"/> Non presto il consenso</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="font-size: small;">           Si esprime, inoltre, il consenso alla comunicazione dei dati per finalità di marketing e promozionali a terzi con i quali la FIDAL abbia rapporti di natura contrattuale (punto 1b dell'informative), e da questi tratti nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti.         </td> </tr> <tr> <td colspan="2"><input type="checkbox"/> Presto il consenso</td> <td colspan="2"><input type="checkbox"/> Non presto il consenso</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="font-size: small;">           Il sottoscritto dichiara di conoscere ed accettare quanto stabilito dallo Statuto federale e dal Regolamento Organico         </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Firma _____</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">Data _____</td> </tr> </table>		M	F		cognome		nome		SESSO				data di nascita (gg/mm/aaaa)	luogo	cittadinanza (per atleti stranieri)		residenza: via/piazza	civico	c.a.p.	città prov.	codice fiscale		professione		telefono abitazione	cellulare	e-mail		firma dell'atleta o chi esercita la potestà parentelare				In relazione all'informative fornite ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 si prende atto che con la sottoscrizione del presente modulo i dati personali riguardanti i tesserati verranno trattati dagli incaricati della Federazione Italiana di Atletica Leggera per il raggiungimento delle finalità di cui al punto 1. e dell'informative. In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati necessario all'adempimento di tutte le attività strumentali alla realizzazione delle finalità istituzionali della FIDAL, ivi compresa la diffusione, anche a mezzo stampa e televisione, delle informazioni relative alle competizioni organizzate ed agli esiti delle stesse.				Si specifica che, qualora si negasse il consenso al trattamento o alla trasmissione dei dati di cui sopra per le finalità di tipo istituzionali, la FIDAL si troverà costretta a non dar seguito alla richiesta di affiliazione/ritrascrizione.				<input type="checkbox"/> Presto il consenso		<input type="checkbox"/> Non presto il consenso		Si esprime, inoltre, il consenso alla comunicazione dei dati per finalità di marketing e promozionali a terzi con i quali la FIDAL abbia rapporti di natura contrattuale (punto 1b dell'informative), e da questi tratti nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti.				<input type="checkbox"/> Presto il consenso		<input type="checkbox"/> Non presto il consenso		Il sottoscritto dichiara di conoscere ed accettare quanto stabilito dallo Statuto federale e dal Regolamento Organico				Firma _____		Data _____		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%; text-align: center;">AMA</td> <td style="width: 12.5%; text-align: center;">ESO</td> <td style="width: 12.5%; text-align: center;">RAG</td> <td style="width: 12.5%; text-align: center;">CAD</td> <td style="width: 12.5%; text-align: center;">ALL</td> <td style="width: 12.5%; text-align: center;">JUN</td> <td style="width: 12.5%; text-align: center;">PRO</td> <td style="width: 12.5%; text-align: center;">SEN</td> <td style="width: 12.5%; text-align: center;">MAS</td> </tr> <tr> <td colspan="9" style="text-align: center;">categoria (contrassegnare la categoria corrispondente)</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td colspan="3" style="border: 1px solid black; text-align: center;"> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">società</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">codice FIDAL</td> </tr> <tr> <td colspan="9"> <input type="checkbox"/> NUOVO TESSERATO  <input type="checkbox"/> TRASFERIMENTO _____ società di provenienza  <input type="checkbox"/> DUPLICATO         </td> </tr> <tr> <td colspan="6">data di primo tesseramento alla</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">/ /</td> </tr> <tr> <td colspan="6">attuale società di appartenenza</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">(gg/mm/aaaa)</td> </tr> <tr> <td colspan="9" style="padding-top: 20px;">           Il sottoscritto dichiara che l'atleta è in regola con le disposizioni vigenti, in materia di tutela sanitaria delle attività sportive per quanto concerne la certificazione di idoneità prevista per la categoria di appartenenza, conservata agli atti della società (D.M. 18/02/1982).         </td> </tr> <tr> <td colspan="9" style="text-align: center;">           _____            firma del Presidente della società         </td> </tr> </table>	AMA	ESO	RAG	CAD	ALL	JUN	PRO	SEN	MAS	categoria (contrassegnare la categoria corrispondente)															<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> </tr> </table>							società						codice FIDAL			<input type="checkbox"/> NUOVO TESSERATO <input type="checkbox"/> TRASFERIMENTO _____ società di provenienza <input type="checkbox"/> DUPLICATO									data di primo tesseramento alla						/ /			attuale società di appartenenza						(gg/mm/aaaa)			Il sottoscritto dichiara che l'atleta è in regola con le disposizioni vigenti, in materia di tutela sanitaria delle attività sportive per quanto concerne la certificazione di idoneità prevista per la categoria di appartenenza, conservata agli atti della società (D.M. 18/02/1982).									_____ firma del Presidente della società								
	M	F																																																																																																																																																
cognome		nome																																																																																																																																																
SESSO																																																																																																																																																		
data di nascita (gg/mm/aaaa)	luogo	cittadinanza (per atleti stranieri)																																																																																																																																																
residenza: via/piazza	civico	c.a.p.	città prov.																																																																																																																																															
codice fiscale		professione																																																																																																																																																
telefono abitazione	cellulare	e-mail																																																																																																																																																
firma dell'atleta o chi esercita la potestà parentelare																																																																																																																																																		
In relazione all'informative fornite ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 si prende atto che con la sottoscrizione del presente modulo i dati personali riguardanti i tesserati verranno trattati dagli incaricati della Federazione Italiana di Atletica Leggera per il raggiungimento delle finalità di cui al punto 1. e dell'informative. In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati necessario all'adempimento di tutte le attività strumentali alla realizzazione delle finalità istituzionali della FIDAL, ivi compresa la diffusione, anche a mezzo stampa e televisione, delle informazioni relative alle competizioni organizzate ed agli esiti delle stesse.																																																																																																																																																		
Si specifica che, qualora si negasse il consenso al trattamento o alla trasmissione dei dati di cui sopra per le finalità di tipo istituzionali, la FIDAL si troverà costretta a non dar seguito alla richiesta di affiliazione/ritrascrizione.																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> Presto il consenso		<input type="checkbox"/> Non presto il consenso																																																																																																																																																
Si esprime, inoltre, il consenso alla comunicazione dei dati per finalità di marketing e promozionali a terzi con i quali la FIDAL abbia rapporti di natura contrattuale (punto 1b dell'informative), e da questi tratti nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti.																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/> Presto il consenso		<input type="checkbox"/> Non presto il consenso																																																																																																																																																
Il sottoscritto dichiara di conoscere ed accettare quanto stabilito dallo Statuto federale e dal Regolamento Organico																																																																																																																																																		
Firma _____		Data _____																																																																																																																																																
AMA	ESO	RAG	CAD	ALL	JUN	PRO	SEN	MAS																																																																																																																																										
categoria (contrassegnare la categoria corrispondente)																																																																																																																																																		
						<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> </tr> </table>																																																																																																																																												
società						codice FIDAL																																																																																																																																												
<input type="checkbox"/> NUOVO TESSERATO <input type="checkbox"/> TRASFERIMENTO _____ società di provenienza <input type="checkbox"/> DUPLICATO																																																																																																																																																		
data di primo tesseramento alla						/ /																																																																																																																																												
attuale società di appartenenza						(gg/mm/aaaa)																																																																																																																																												
Il sottoscritto dichiara che l'atleta è in regola con le disposizioni vigenti, in materia di tutela sanitaria delle attività sportive per quanto concerne la certificazione di idoneità prevista per la categoria di appartenenza, conservata agli atti della società (D.M. 18/02/1982).																																																																																																																																																		
_____ firma del Presidente della società																																																																																																																																																		
RISERVATO ALLA FIDAL																																																																																																																																																		
Comitato Regionale timbro e firma	data (gg/mm/aaaa)																																																																																																																																																	

Aviano (PN), \_\_\_\_\_; il presidente accetta la domanda di Adesione FIRMA \_\_\_\_\_