FEDERAZIONE SPORTIVA NAZIONALE RICONOSCIUTA DAL CONI

TESSERAMENTO ANNO 2023
Federazione Pugilistica Italiana, viale Tiziano 70 00196, ROMA

FEDERAZIONE PUGILISTICA ITALIANA

ATLETA IBA (EX AOB)

• Dati Anagrafica

Il/la sottoscritto/a _____ M F
nato/a a _____ il _____ cittadinanza _____
residente in via/p.zza _____ n. _____ CAP _____
città _____
recapito telefonico (fisso e/o mobile) _____
email _____ PEC _____
CODICE FISCALE ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
chiede di essere tesserato alla Federazione Pugilistica Italiana per l'anno **2023**.

Primo Tesseramento ☐ Rinnovo ☐

• Dati Specifici di tesseramento

QUALIFICA

☐ Schoolboy ☐ Junior ☐ Elite

☐ Schoolgirl ☐ Youth

CATEGORIA DI PESO _____

ASD DI APPARTENENZA _____

Il/la sottoscritta Presidente della ASD/SSD
dichiara che la domanda di tesseramento di cui sopra è stata firmata in sua presenza e, in caso di partecipazione a Competizioni Federali dell'atleta minorenne, il genitore delega la ASD/SSD che accetta tale delega, ad accompagnare l'atleta e ad assolvere gli atti formali previsti dai Regolamenti Federali. Dichiara altresi che l'atleta di cui sopra ha , sottoposto a visita medica di idoneità annuale (D.M. 18.02.82), è stato giudicato idoneo/a alla pratica del pugilato, per il periodo dal _____ al _____

• Informativa Privacy

"Dichiara di aver presa esatta visione dello Statuto e dei Regolamenti della F.P.I. di accettarli e volersi in tutto e per tutto uniformare ed assoggettare. Nella quota di tesseramento è compresa la copertura assicurativa Infortuni, ai sensi di legge, nei confronti di tutti i tesserati, il cui dettaglio delle garanzie e dei capitali previsti è riscontrabile nel nostro sito www.fpi.it, e della quale si dichiara di accettarne le condizioni. Dichiara di essere in possesso di tutti i requisiti prescritti ed allega il proprio curriculum sportivo pugilistico. Dichiara, inoltre, di non aver riportato condanne per delitto doloso e di non essere stato assoggettato, da parte del C.O.N.I. o di altra Federazione, a squalifica o ad inibizioni complessivamente superiori ad un anno.
TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DELLE IMMAGINI
Documenti da allegare obbligatoriamente.
Barrare le caselle corrispondenti ai moduli di consenso al trattamento dei dati personali e di autorizzazione all'utilizzo delle immagini da allegare obbligatoriamente alla presente domanda.

☐ Modulo 1: consenso al trattamento dei dati personali
☐ Modulo 2: consenso al trattamento dei dati personali sui minori
☐ Modulo 3: autorizzazione all'utilizzo delle immagini
☐ Modulo 4: autorizzazione all'utilizzo delle immagini di minori

Ì _____ FIRMA DEL RICHIEDENTE (o esercente patria potestà SE minore) _____