

Modulo "TESSERAMENTO SOCIETARIO"

Alla Segreteria Federale della FISDIR

DENOMINAZIONE SOCIETÀ.....

CON SEDE LEGALE NEL COMUNE DI(PROV.....)

chiede, ai sensi dell'art. 14 del Regolamento Organico Federale, il seguente tesseramento:

| | |
|----------------------------------|---------------|
| Cognome | |
| Nome | |
| Comune di nascita / Provincia | |
| Data di nascita | / / |
| Sesso | M ... F ... |
| Codice fiscale | |
| Documento identità (tipo) | |
| Numero documento identità | |
| Data rilascio documento identità | / / |
| Comune di residenza / Provincia | |
| CAP | |
| Indirizzo | |
| Telefono fisso | |
| Cellulare | |
| Fax | |
| Indirizzo e-mail | |
| Cittadinanza | |
| Comunitario | ... |
| Extracomunitario | ... |
| Proveniente da Fed. straniera | SI ... NO ... |

Con la qualifica di (barrare la relativa casella):

| | | | | | |
|----------------------------|--------------------------|----------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
| Presidente | <input type="checkbox"/> | Atleta | <input type="checkbox"/> | Tecnico Generico | <input type="checkbox"/> |
| Vice Presidente | <input type="checkbox"/> | Atleta partner | <input type="checkbox"/> | Assistente Tecnico FISDIR | <input type="checkbox"/> |
| Consigliere | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | Allenatore Tecnico | <input type="checkbox"/> |
| Consigliere - Atleta | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | Istruttore Tecnico | <input type="checkbox"/> |
| Segretario - Consigliere | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | Accompagnatore | <input type="checkbox"/> |
| Sindaco Revisore Effettivo | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | Volontario | <input type="checkbox"/> |
| Sindaco Revisore Supplente | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | Medico | <input type="checkbox"/> |
| Probiviro | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | Professionista Sanitario | <input type="checkbox"/> |
| Tesoriere | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| Presidente Onorario | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

Fornendo i seguenti ulteriori dati personali in caso di tesseramento di atleta(**obbligatori**):

| | | | | |
|-------------------------------------|------------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|
| Tipo di disabilità a fini sportivi: | Sindrome di Down (C21) | <input type="checkbox"/> | Altro tipo (open) | <input type="checkbox"/> |
|-------------------------------------|------------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|

| | | | | | | |
|-----------------------------|---------------|--------------------------|---------------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| Quoziente Intellettivo (QI) | Ritardo lieve | <input type="checkbox"/> | Ritardo medio | <input type="checkbox"/> | Ritardo grave | <input type="checkbox"/> |
|-----------------------------|---------------|--------------------------|---------------|--------------------------|---------------|--------------------------|

Discipline sportive praticate dall' atleta

| DISCIPLINE UFFICIALI | DIRa | DIRp |
|----------------------|------|------|
| ATLETICA LEGGERA | | |
| CALCIO | | |
| CANOTTAGGIO | | |
| CICLISMO | --- | |
| EQUITAZIONE | | |
| GINNASTICA | | |
| JUDO | | |
| NUOTO | | |
| NUOTO PER SALVAMENTO | --- | |
| NUOTO SINCRONIZZATO | | |
| PALLACANESTRO | | |
| PALLAMANO | | --- |
| PALLANUOTO | --- | |
| PALLAVOLO | --- | |
| SCI ALPINO | | |
| SCI NORDICO | | |
| TENNIS | | |
| TENNISTAVOLO | | |
| TIRO CON L'ARCO | --- | |
| TUFFI | --- | |

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 DPR 455/00).

Dichiara inoltre, di accettare lo Statuto e i regolamenti della FISDIR e in particolare il "vincolo di giustizia" di cui all'art. 52 dello Statuto Federale, nonché tutte le deliberazioni e le decisioni adottate dai suoi Organi centrali, territoriali e di giustizia.

Il sottoscritto chiede di essere tesserato per codesta Federazione Italiana Sport Paralimpici degli Intellettivo Relazionali e, a tal fine, **DICHIARA** di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali redatta ai sensi del Regolamento Generale UE 2016/679, pubblicata sul sito istituzionale nella sezione privacy, e relativamente ai dati di cui al punto 7 presta espressamente il consenso.

DATA _____

(Firma leggibile e per esteso del **TESSERANDO**
o del suo **TUTORE** se privo della capacità di agire)

(Firma leggibile per esteso di chi esercita la **POTESTA'**
PARENTALE se il tesserando è minore)

-DICHIARO che i dati sopra riportati sono conformi a quelli del tesserando e che lo stesso, se **ATLETA**, è in regola con le disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive, per quanto concerne la "certificazione di idoneità allo sport agonistico adattato ad atleti disabili" (D.M. 4/3/1993), nonché quando atleta praticante attività promozionale, con la certificazione di idoneità alla attività sportiva non agonistica ai sensi del D.M. 24 aprile 2013 e successive modificazioni ed integrazioni.

-DICHIARO inoltre, in riferimento alla legge de 15/03/63 n.292 (Gazz.Uff.27/03/63n.83) e al D.M.16/09/75 (Gazz.Uff.22/10/75n.280) che il tesserando, quale Atleta, è in regola per quanto concerne la certificazione attestante l'avvenuta vaccinazione antitetanica, secondo le profilassi indicate.

-DICHIARO inoltre di essere in possesso del certificato medico attestante la disabilità dell'atleta tesserando come previsto all'art. 2 del Regolamento Sanitario e delle Classificazioni della FISDIR.

-DICHIARO infine che tali certificazioni sono conservate agli atti della Società.

DATA _____

(Firma leggibile per esteso del **PRESIDENTE**
DELLA SOCIETA')