FEDERAZIONE ITALIANA PENTATHLON MODERNO

MODULO AFFILIAZIONE 2020

Il sottoscritto, nella sua qualità di Presidente/Legale rappresentante della Società/Associazione sotto indicata, inoltra domanda di affiliazione e allega versamento relativo alla tassa prevista. A nome della Società di appartenenza si impegna a rispettare e a far rispettare dai propri componenti, lo Statuto, le norme dei Regolamenti Federali che dichiara di conoscere ed accettare senza riserve. Si impegna, inoltre, all'osservanza ed al rispetto delle norme di legge sulla tutela sanitaria da parte della Società e degli atleti tesserati ed accetta incondizionatamente l'assoggettamento della società al vincolo di giustizia e alla clausola compromissoria di cui gli art. 54 e 55 dello Statuto Federale.

LA SOCIETA' _____ P.iva _____Codice Fiscale_____

presenta la domanda alla Federazione Italiana Pentathlon Moderno

Esatta Denominazione Sociale _____ Indirizzo Sede Sociale _____

Città _____ C.A.P. _____ Tel._____ FAX _____ E –mail_____

Tipo società: ☐ Associazione senza Personalità Giuridica ☐ Associazione con Personalità Giuridica
☐ Società a Responsabilità Limitata (SRL) ☐ Società per Azioni (SpA) ☐ Società Cooperativa

Se trattasi di ASD senza personalità giuridica con Atti Registrati è necessario riportare i seguenti dati:

1. Data registrazione Agenzia delle Entrate_____;

2. Ufficio reg. / Ente autenticante_____;

3. Estremi registro_____;

Se trattasi di ASD con personalità giuridica e/o di Società è necessario riportare i seguenti dati:

1. N° Registro Persone Giuridiche e/o N° Registro Imprese_____

2. Ente presso il quale è stata effettuata l'iscrizione - Prefettura_____ e/o Camera di Commercio_____

RECAPITO PER INOLTRO CORRISPONDENZA (solo se diverso dalla sede legale)

Presso_____ Via/P.zza_____n._____

Cap |__|__|__|__|__| Città _____Prov. |__| Tel.|___/_____ Fax.|___/_____ E-mail _____

Il Consiglio Direttivo è così composto:

PRESIDENTE _____ Vice PRESIDENTE _____

CONSIGLIERI _____ _____ _____

TECNICO A DISPOSIZIONE SIG._____ Qualifica_____ SIG._____ Qualifica_____

Il sottoscritto Presidente/Legale rappresentante dichiara che gli atleti tesserati, o per i quali si richiederà il tesseramento, sono in regola con le disposizioni di Legge vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive per quanto concerne la certificazione di idoneità specifica allo sport agonistico e non agonistico (D.M. 18/02/1982 e D.M. 28/02/1983).

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Il sottoscritto _____ Per presa visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Generale sulla protezione dei dati n. 2016/679 GDPR del 27 aprile 2016, per il tesseramento alla Federazione Italiana Pentathlon Moderno, consultabile e scaricabile sul sito FIPM www.fipm.it all'indirizzo http://www.fipm.it/trasparenza/privacy.html , che dichiara di conoscere integralmente.

DICHIARA

1) di aver liberamente fornito i propri dati personali unitamente ai dati della ASD e, relativamente ai trattamenti che si rendano necessari nell'ambito delle attività ordinarie di FIPM, di cui all'Informativa pubblicata sul sito Web al link
http://www.fipm.it/trasparenza/privacy.html Firma_____
2) di aver liberamente fornito i propri dati personali unitamente ai dati della ASD e, relativamente ai trattamenti che si rendano necessari nell'ambito delle attività commerciali e promozionali di FIPM di cui all'Informativa pubblicata sul sito Web al link
http://www.fipm.it/trasparenza/privacy.html Firma_____
3) di aver liberamente fornito i propri dati personali unitamente ai dati della ASD e, relativamente ai trattamenti che si rendano necessari nell'ambito delle attività commerciali e promozionali dei Partners di FIPM di cui all'Informativa pubblicata sul sito Web al link
http://www.fipm.it/trasparenza/privacy.html Firma_____
N.B. la mancata presentazione del consenso ai dati personali (punto 1) autorizza la FIPM a non procedere al tesseramento. Il consenso ai dati di cui ai punti 2) e 3) è facoltativo. Pertanto l'eventuale diniego del consenso al trattamento dei dati personali non influirà sul completamento della procedura di tesseramento.

Data_____ Il Presidente della Società_____

Parere del Comitato o Delegazione Regionale F.I.P.M._____