FEDERAZIONE SPORTIVA NAZIONALE RICONOSCIUTA DAL CONI

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

FEDERAZIONE PUGILISTICA ITALIANA

ATLETA AMATORE

• 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 ☐

per la ASD/SSD _____

• Dati Specifici di tesseramento

DISCIPLINA

☐ Prepugilistica ☐ Gym Boxe Atleta con disabilità

SI NO

Il/la sottoscritto/a Presidente della ASD/SSD _____
dichiara che la domanda di tesseramento di cui sopra è stata firmata in sua presenza. Dichiara altresì che l'atleta _____ ha presentato il previsto Certificato di Idoneità alla pratica di attività sportiva.

TIPO DI CERTIFICATO CON VALIDITÀ DAL _____ **AL** _____

☐ Prepugilistica: certificato di idoneità non agonistica (rilasciato ai propri assistiti dal medico di base ai sensi del D.M.24.4.2013 e/o da medici specialisti in medicina dello sport o da medici soci della FMSI

☐ Gym Boxe: certificato agonistico di tipo B1 D.M. 18.2.82- senza esami aggiuntivi

☐ Prepugilistica disabili; certificato di idoneità non agonistica (rilasciato ai propri assistiti dal medico di base ai sensi D.M. 28.02.83 e D.M. 24.04.2013 e/o da medici specialisti in medicina dello sport o da medici soci FMSI)

☐ Gym Boxe Disabili: certificato di idoneità agonistica (rilasciato da medici specialisti in medicina dello sport o da medici soci FMSI ai sensi del D.M. 4.03.93)

• 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

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