



MODULO TESSERAMENTO INDIVIDUALE ALLA FSSI STAGIONE SPORTIVA 2024-2025 (per le figure statutariamente previste di cui all'art. 11 dello Statuto)

COGNOME _____ NOME _____
COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ DATA NASCITA ____/____/_____
CODICE FISCALE _____ SESSO _____ SORDO SI NO
DOCUMENTO D'IDENTITA' _____ N. _____ DATA SCADENZA ____/____/_____
COMUNE DI RESIDENZA _____ (PROV. _____) CAP _____
INDIRIZZO _____ N. _____ CITTADINANZA _____
TEL. _____ / _____ FAX _____ / _____ E-MAIL _____

SELEZIONA LA CARICA E QUALIFICA IN SENO ALLA F.S.S.I.

DIRIGENTI FEDERALI	MEDICI
TECNICI (IVI COMPRESI DIRETTORI E ALLENATORI INDICARE LA DISCIPLINA _____)	MASSAGGIATORI - FISIOTERAPISTI
OPERATORI TECNICI DELLA COMUNICAZIONE (INTERPRETI - MEDIA)	UFFICIALI DI GARA
TESSERATI BENEMERITI E PRESIDENTE ONORARIO	ALTRO _____

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 445/00).

Dichiara, inoltre, di accettare lo Statuto, i Regolamenti e le disposizioni di volta in volta impartite dalla F.S.S.I.

(firma leggibile e per esteso dell'interessato o del Legale Rappresentante)

Ho preso visione dell'informativa pubblicata nella sezione Privacy del sito Istituzionale e relativamente al trattamento dei dati di cui al punto 7, presto espressamente il consenso.

(firma leggibile e per esteso dell'interessato o del Legale Rappresentante)

Parte riservata alla Federazione

Data, _____