TESSERAMENTO
ATLETI
ANNO 2019

SCHEDA TESSERAMENTO SENIOR/MASTER

Società

Il/La sottoscritto/a* _____**sesso*** |__|

Nato/a a* _____ **Prov*** |__|__| **il*** _____/_____/_____

C.F*. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Residente in V/P.zza* _____n*. _____**C.A.P*.** |__|__|__|__|__|

Città* _____ **Prov*** |__|__| **Tel*** ____/_____

Fax_____ - email_____

Società di provenienza se trasferito/a* _____

Richiede il tesseramento in qualità di Atleta: Senior1(€32,00) ☐ Senior2/3/4 (€45,00) ☐ Master (€45,00) ☐

Firma atleta*

_____

Il sottoscritto in qualità di Presidente della Società dichiara che gli atleti di cui è stato richiesto il tesseramento nel presente modulo, sottoposti alla visita medica prescritta dalle vigenti norme sanitarie sportive, sono stati dichiarati idonei all'attività sportiva, e che i certificati medici agonistici, sono depositati presso la Società.

_____li, _____/_____/_____ Il Presidente

_____

- La presente richiesta, dovrà essere compilata in modo leggibile
- La quota di tesseramento per **atleta agonista Senior 1 è di € 35,00;**
- **Da Senior 2 a Master (tutte le categorie) è di € 45,00;**
- **Non saranno inoltre accettate richieste di Tesseramento che non siano su Modulo Federale.**
- Allegare alla presente copia del Bonifico Bancario attestante l'avvenuto pagamento;
- La mancanza dei suddetti requisiti determinerà il non inserimento dei nominativi in anagrafica
- Si fa presente che è considerato nuovo atleta colui che risulta tesserato alla FITri per il primo anno e chi non ha mantenuto anzianità di tesseramento costante negli anni.
- **Firma per presa visione del modulo consenso del trattamento dei dati personali**

Tutta la documentazione dovrà essere inviata a info@valledaostatriathlon.it

IBAN IT46X0858731590000010104631