FEDERAZIONE MOTOCICLISTICA ITALIANA

Viale Tiziano, 70 - 00196 Roma - 06.32488505 - Fax 06.32488420

* Le date sono nel formato (gg/mm/aaaa)

MODULO TESSERAMENTO
CONSIGLIO DIRETTIVO N. .....

Matr. Società	Cod Regione	Cod. provincia

Anno 2011 ..... li ..... *

CONSIGLIO DIRETTIVO (con esclusione del Presidente) (specificare sigla)

VP	V. Presidente	CS	Consigliere	SG	Segretario	RL	Rapp.Licenziati	DS	Direttore Sportivo	RV	Revisore	CE	Cass. Economo

Cognome ..... Nome ..... Sesso M F

data di nascita ..... luogo di nascita ..... Cittadinanza .....

indirizzo ..... Città .....

CAP ..... Prov. ..... E-mail .....

Tel. ..... Cellulare .....

Firma(A) ..... Firma(B) .....

Numero di Tessera
Codice a barre

Cognome ..... Nome ..... Sesso M F

data di nascita ..... luogo di nascita ..... Cittadinanza .....

indirizzo ..... Città .....

CAP ..... Prov. ..... E-mail .....

Tel. ..... Cellulare .....

Firma(A) ..... Firma(B) .....

Numero di Tessera
Codice a barre

Cognome ..... Nome ..... Sesso M F

data di nascita ..... luogo di nascita ..... Cittadinanza .....

indirizzo ..... Città .....

CAP ..... Prov. ..... E-mail .....

Tel. ..... Cellulare .....

Firma(A) ..... Firma(B) .....

Numero di Tessera
Codice a barre

Cognome ..... Nome ..... Sesso M F

data di nascita ..... luogo di nascita ..... Cittadinanza .....

indirizzo ..... Città .....

CAP ..... Prov. ..... E-mail .....

Tel. ..... Cellulare .....

Firma(A) ..... Firma(B) .....

Numero di Tessera
Codice a barre

Firma(A): Il sottoscritto, dichiara di conoscere ed accettare lo Statuto, i Regolamenti, le norme della F.M.I. ed il Codice Mondiale Antidoping WADA. Dichiara altresì di aver acquisito le informazioni di cui all'art.. 13 del D. lgs. n. 196/2003. Acconsente al trattamento dei propri dati personali, dichiarando di aver avuto, in particolare, conoscenza che i dati medesimi rientrano nel novero, dei dati "sensibili" di cui all'art.4 comma 1 lett. d), nonchè art. 26 del D.lgs 196/2003, vale a dire "i dati personali idonei a rilevare lo stato di salute.....".

Firma(B): Il sottoscritto esprime il consenso alla comunicazione dei dati per la finalità di marketing e promozionali a terzi con i quali la FMI abbia rapporti di natura contrattuale, e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti

FIRMA DEL PRESIDENTE .....

RISERVATO AL CO.RE Ricevuto il .....

RISERVATO ALLA F.M.I. Ricevuto il .....

Il presente modulo deve essere inviato insieme all'informativa relativa al trattamento dei dati personali