

FEDERAZIONE CRICKET ITALIANA

Disciplina Sportiva Associata al Coni



1	CODICE ASA	
---	---------------	--

MODULO DI TESSERAMENTO DIRIGENTI 2019

Per nuovo tesseramento
allegare fotografia
formato tessera digitale

A.S.A.

DIRIGENTE

Cognome _____ Nome _____

Cittadinanza _____ CF _____

nato a (Città) _____ (Nazione) _____

il (gg/mm/aaaa) _____ / _____ / _____ residente a _____

Via _____ n _____ CAP _____

Tel. _____ Cell _____ E-mail _____

RUOLO:

Presidente _____ Vice Presidente _____ Segretario _____ Consigliere _____ Dirigente Accompagnatore _____

Altro (specificare) _____

AI FINI DEL TESSERAMENTO DOVRANNO ESSERE ALLEGATI AL PRESENTE MODULO TUTTI I DOCUMENTI PREVISTI

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni civili e penali che puniscono le dichiarazioni mendaci, dichiara quanto segue:

- di aver preso visione dello Statuto e dei Regolamenti federali, di essere a conoscenza degli oneri e degli obblighi derivanti dal vincolo federale e di accettare senza alcuna riserva: tutte le norme statutarie e regolamentari della FCr.I. e del Coni, le disposizioni emanate dagli organi federali ed i vincoli di giustizia e clausola compromissoria;
- di essere, se cittadino straniero, in possesso di Permesso di soggiorno valido o documento equipollente per l'anno 2019
- di aver fornito tutti i documenti necessari al tesseramento alla A.S.A. di appartenenza;
- di esonerare la Federazione Cricket Italiana e la A.S.A. d'appartenenza da ogni responsabilità oltre i massimali fissati dalla polizza assicurativa federale;
- di avere preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali redatta ai sensi dell'art. 13 del RGPD-Regolamento Generale UE 2016\679 e pubblicata sul sito istituzionale www.crickitalia.org, e di essere consapevole di autorizzare, con la sottoscrizione del modulo di tesseramento, il trattamento dei propri dati personali, nei limiti e secondo le modalità di cui alla suddetta informativa.
- di accettare le riprese e la divulgazione delle immagini.

Luogo e data	FIRMA DIRIGENTE
-------------------------	------------------------

RISERVATO AL LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA ASA

Il sottoscritto dichiara:

- che tutti i documenti di tesseramento del Dirigente, nel periodo di validità e conformi alla normativa F.Cr.I., sono disponibili presso il luogo indicato nel modulo di Affiliazione 2019;
- di aver informato il Dirigente della normativa vigente in materia di tesseramento e vincolo;
- di aver informato il Dirigente sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Generale UE 2016\679

Luogo e data	FIRMA legale rappresentante ASA	Timbro del sodalizio (eventuale)
---------------------	--	---