



FEDERAZIONE ITALIANA RUGBY LEAGUE

Richiesta di tesseramento **MINORENNE TESSERAMENTO STAGIONE 2017**

Il sottoscritto/a esercitante la patria potestà sul minore _____,

richiede alla Federazione Italiana Rugby League di voler tesserare, quest'ultimo come

GIOCATORE _____	DIRIGENTE _____
ARBITRO _____	NON DIRIGENTE _____
ALLENATORE _____	ALTRO _____

DATI PERSONALI

(Dichiarazione Sostitutiva di CERTIFICAZIONE (art. 2 della legge 4 Gennaio 1968, n° 15 come modificato dall'art. 3, comma 10, legge 15 Maggio 1997 n° 127)

IL SOTTOSCRITTO _____	C.F. _____
COGNOME _____	NOME _____
NATO A _____	IL _____
NAZIONALITA' _____	
RESIDENTE A _____ VIA _____	N. _____
TEL. _____	
CELL. _____	
e mail: _____	

Esercitante la patria potestà del signor

COGNOME _____	NOME _____
C.F. _____	
NATO A _____	IL _____
NAZIONALITA' _____	
RESIDENTE A _____ VIA _____	N. _____

L'esercitante la patria potestà, chiede che il minore venga tesserato con la **FEDERAZIONE ITALIANA RUGBY LEAGUE** per la stagione sportiva dell'anno 2017. Dichiaro di aver preso conoscenza dello Statuto della FIRL, dei regolamenti dell'associazione stessa e accettandone i contenuti si obbliga ad osservarli e rispettarli.

Il sottoscritto, _____, chiede inoltre di essere tesserato con la società _____, per l'annata sportiva di rugby league 2017.

Data e Luogo

Firma

PRIVACY

Ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/2003, La informiamo che i dati personali raccolti saranno trattati dalla Federazione Italiana Rugby League, Titolare del trattamento, in forma cartacea o informatica per esigenze statutarie e di legge, nonché per consentire una efficace gestione dei rapporti sportivi. Gli indirizzi di posta elettronica forniti potranno essere utilizzati per l'invio di materiale sportivo, invio comunicazioni, relativo agli scopi sportivi della F.I.R.L.. I dati potranno essere diffusi, comunicati in Italia e all'estero per le finalità sopra indicate, a: soggetti che possono accedere ai dati in forza di disposizione di legge, di regolamento o comunitaria nel rispetto della riservatezza e sicurezza dei dati. Possono venire a conoscenza dei Suoi dati, in qualità di Responsabili o incaricati, il personale e i collaboratori della Federazione Italiana Rugby League.

Lei ha la facoltà di esercitare, riguardo all'esistenza e al trattamento dei dati, i diritti previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/2003, richiedendo per iscritto a Federazione Italiana Rugby League - via Gazzo Motta, 7 35042 Este (PD).

Per presa visione dell'informativa art. 13 D. Lgs. 196/2003, ivi compresi

- la diffusione dei dati identificativi, per la quale esprime consenso	SI	NO
- il trasferimento all'estero dei dati, anche sensibili ed anche verso Paesi non appartenenti all'Unione Europea, per i quali esprime consenso.	SI	NO

Data e Luogo

Firma



FEDERAZIONE ITALIANA RUGBY LEAGUE

FEDERAZIONE ITALIANA RUGBY LEAGUE

MODULO DI CONSENSO INFORMATIVO

Il/La Sottoscritto/a _____ tesserato/a _____

Nato/a _____ il _____
residente in _____ C.A.P. _____
Via _____ Stato _____
Tel _____ e-mail _____

Federazione di appartenenza F.I.R.L. _____ Tessera federale n° _____

firmando il presente documento, riconosce di aver letto, compreso ed accettato integralmente le normative **statuali sulla tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping, le disposizioni emanate da WADA, C.O.N.I. e Federazione sportiva nazionale** in materia, nonché l'informativa ed i relativi allegati, ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali, ai fini della "partecipazione" all'attività sportiva

dichiara

di autorizzare espressamente il trattamento dei dati personali e sensibili forniti ai fini della "partecipazione" all'attività sportiva **che la effettiva partecipazione alla stessa è subordinata al conseguimento della idoneità alla pratica sportiva, ai sensi della normativa vigente sulla tutela sanitaria e sulla lotta al doping.**

Data _____

Firma di chi esercita la patria potestà _____

Convalida F.I.R.L. _____

