

☐ **Dirigente di società** (funzione)
Allegare il verbale dell'Assemblea in cui sono stati eletti

☐ **Personale di società** (funzione)
Per medici, massaggiatori, fisioterapisti e fotografi occorre copia dell'attestato professionale

Il/la sottoscritto/a a conoscenza di quanto prescritto dall'art.76 D.P.R.28 Dicembre 2000 n.445 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art.46, comma 1, del citato D.P.R.445/2000, rilascia i seguenti dati:

DATI TESSERATO: ☐ Maschio ☐ Femmina CODICE FISCALE **OBBLIGATORIO**

Cognome

Nome

Nato a (comune) Prov.

Nazione il Cittadinanza Tessera N.

Dati di residenza

Comune Prov. C.A.P.

Via/P.zza N.

Tel.....

e-mail **OBBLIGATORIA** – (SCRIVERE STAMPATELLO MAIUSCOLO)

Il/la sottoscritto/a chiede di essere tesserato per la società:

Denominazione U.S. PRIMAVERA RUGBY Codice FIR | 1 | 9 | 0 | 1 | 9 | 1

Il/la sottoscritto/a:

Dichiara di aver preso visione dello Statuto, del Regolamento Organico e degli altri Regolamenti della F.I.R. e di accettarne integralmente i contenuti.

Dichiaro di aver preso visione dello Statuto, del Regolamento Organico e degli altri Regolamenti della Istituzione accettarne integralmente i contenuti. Dichiaro di aver visionato l'informativa estesa di cui all'art. 13 del Codice della Privacy e del Regolamento UE, ed ai sensi degli articoli 23, 26 e 130 del medesimo Codice e degli articoli 6 e 9 del Regolamento UE:

- ☐ **presto separato consenso opzionale** al trattamento dei dati personali per Finalità di Marketing come illustrato al Paragrafo F dell'Informativa.
- ☐ **presto separato consenso opzionale** al trattamento dei dati personali rappresentato dalla comunicazione a terzi dei dati per Finalità di Marketing come illustrato al Paragrafo F.1 dell'Informativa.
- ☐ **presto separato consenso opzionale** al trattamento dei dati personali per finalità di Profilazione come illustrato al Paragrafo H dell'Informativa.
- ☐ **presto separato consenso opzionale** al trattamento dei dati personali rappresentato dalla comunicazione a terzi dei dati per finalità di Profilazione come illustrato al medesimo Paragrafo H dell'Informativa.

 Firma del dichiarante (OBBLIGATORIA)

Il/la sottoscritto/a rappresentante legale della suddetta società per la quale il richiedente intende tesserarsi dichiara autentiche le firme, che tutti i dati riportati nella presente richiesta, ivi compreso il codice fiscale, sono veritieri.

Dichiaro, inoltre, di agire in qualità di Responsabile del Trattamento da parte della Federazione.

Data

 
IL/LA PRESIDENTE DELLA SOCIETA' (OBBLIGATORIA)

U.S. Primavera Rugby a.s.d.
Via Principe Amedeo 5/B, 00185 Roma
C.F. 04204741005

N.B.: La società è tenuta a trattenere una copia del presente modello.