



# FEDERAZIONE MOTOCICLISTICA ITALIANA

Viale Tiziano, 70 - 00196 ROMA - Tel. 06.32488505 - e-mail tesseramento@federmoto.it

Matr. Società	Cod. Regione	Cod. Provincia

**DOMANDA DI RIAFFILIAZIONE** Anno:  Luogo e data

Moto Club  A.S.D.\* Anno di Costituzione

\* Per A.S.D. si intende Associazione Sportiva Dilettantistica

**Iscrizione al Registro Nazionale delle Società Sportive del Coni N.**

**N.B. l'iscrizione al Registro Nazionale delle Società Sportive del CONI è obbligatoria. Nel caso non venga indicato il numero di iscrizione non sarà permessa la riaffiliazione.**

## MOTO CLUB

\*Indirizzo:  \*Telefono

\*Cap.  \*Città  \*Prov.  Fax

\*Email  SitoWeb

## RECAPITO CORRISPONDENZA

c/o  Indirizzo

Cap.  Città  Prov.  Fax

Codice IBAN:

\*Codice Fiscale:  Partita IVA

## \*NATURA DELL'AFFILIATO

- Associazione Sportiva Dilettantistica senza personalità giuridica.
- Associazione Sportiva Dilettantistica con personalità giuridica iscritta nel Registro delle Persone Giuridiche di diritto privato ex DPR 361/2000.
- Società Sportiva Dilettantistica costituita nella forma di Società di Capitali o Cooperativa.

ENDURO  MOTOCROSS  MOTORALLY  MOTOSLITTE  QUAD  SPEEDWAY

SUPERMOTO  TRIAL  VELOCITA'  MOTO EPOCA  MOTO TURISMO

**PR** **TESSERAMENTO DEL PRESIDENTE** CARD PLASTIFICATA  TESSERA DIGITALE

\*Cognome  \*Nome  \*Sesso

\*Codice Fiscale  \*Data nascita

\*Luogo di nascita  \*Prov.  \*Cittadinanza

\*Indirizzo:

\*Cap.  \*Città  \*Prov.

\*Email

\*Cell.

Tel.

Numero Tessera

scadenza certificato idoneità sportiva

\*Firma (A)..... Firma(B).....

**Firma (A):** Il sottoscritto dichiara di conoscere ed accettare per sé, per gli associati e per i tesserati del Moto Club che presiede lo Statuto, i Regolamenti e le norme della F.M.I., il codice di comportamento sportivo e le norme antidoping del CONI ed il Regolamento Mondiale Antidoping WADA. In qualità di legale rappresentante, acquisite le informazioni e le relative autorizzazioni dai propri associati e tesserati di cui all'articolo 13 del D.lgs. n. 196/2003, acconsente al trattamento dei dati riguardanti il Moto Club conferiti alla F.M.I.. Acconsente altresì 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), nonché art. 26 del D.lgs n. 196/2003, vale a dire "i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute ...". In particolare presta il consenso al trattamento dei dati necessari all'espletamento di tutte le attività strumentali alla realizzazione delle finalità istituzionali della F.M.I., ivi compresa la diffusione, anche a mezzo stampa e televisione, delle informazioni relative alle competizioni organizzate ed agli esiti delle stesse.

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

**\*I campi con asterisco sono obbligatori**

**FIRMA PRESIDENTE MOTO CLUB** .....



Matr. Società	Cod. Regione	Cod. Provincia

ANNO 2018 ..... li .....

CONSIGLIO DIRETTIVO (specificare la Carica ad esclusione del Presidente)

\*I campi con asterisco sono obbligatori

VP Vice Presidente SG Segretario CS Consigliere

\*  CARD PLASTIFICATA  TESSERA DIGITALE

\*Cognome  \*Nome  \*Sesso

\*Luogo di nascita  \*Prov.  \*Data nascita

\*Cittadinanza  \*Codice Fiscale

\*Indirizzo:

\*Cap.  \*Città  \*Prov

\*Email

\*Cell.

scadenza certificato idoneità sportiva

Tel

\*Firma (A) \_\_\_\_\_ Firma (B) \_\_\_\_\_

Numero Tessera

\*  CARD PLASTIFICATA  TESSERA DIGITALE

\*Cognome  \*Nome  \*Sesso

\*Luogo di nascita  \*Prov.  \*Data nascita

\*Cittadinanza  \*Codice Fiscale

\*Indirizzo:

\*Cap.  \*Città  \*Prov

\*Email

\*Cell.

scadenza certificato idoneità sportiva

Tel

\*Firma (A) \_\_\_\_\_ Firma (B) \_\_\_\_\_

Numero Tessera

\*  CARD PLASTIFICATA  TESSERA DIGITALE

\*Cognome  \*Nome  \*Sesso

\*Luogo di nascita  \*Prov.  \*Data nascita

\*Cittadinanza  \*Codice Fiscale

\*Indirizzo:

\*Cap.  \*Città  \*Prov

\*Email

\*Cell.

scadenza certificato idoneità sportiva

Tel

\*Firma (A) \_\_\_\_\_ Firma (B) \_\_\_\_\_

Numero Tessera

[Empty box for signature]

FIRMA PRESIDENTE MOTO CLUB .....



Matr. Società	Cod. Regione	Cod. Provincia

ANNO 2018 ..... li .....

CONSIGLIO DIRETTIVO (specificare la Carica ad esclusione del Presidente)

\*I campi con asterisco sono obbligatori

VP Vice Presidente SG Segretario CS Consigliere

\*  CARD PLASTIFICATA  TESSERA DIGITALE

\*Cognome  \*Nome  \*Sesso

\*Luogo di nascita  \*Prov.  \*Data nascita

\*Cittadinanza  \*Codice Fiscale

\*Indirizzo:

\*Cap.  \*Città  \*Prov

\*Email

\*Cell.

scadenza certificato idoneità sportiva

Tel

\*Firma (A) \_\_\_\_\_ Firma (B) \_\_\_\_\_

Numero Tessera

\*  CARD PLASTIFICATA  TESSERA DIGITALE

\*Cognome  \*Nome  \*Sesso

\*Luogo di nascita  \*Prov.  \*Data nascita

\*Cittadinanza  \*Codice Fiscale

\*Indirizzo:

\*Cap.  \*Città  \*Prov

\*Email

\*Cell.

scadenza certificato idoneità sportiva

Tel

\*Firma (A) \_\_\_\_\_ Firma (B) \_\_\_\_\_

Numero Tessera

\*  CARD PLASTIFICATA  TESSERA DIGITALE

\*Cognome  \*Nome  \*Sesso

\*Luogo di nascita  \*Prov.  \*Data nascita

\*Cittadinanza  \*Codice Fiscale

\*Indirizzo:

\*Cap.  \*Città  \*Prov

\*Email

\*Cell.

scadenza certificato idoneità sportiva

Tel

\*Firma (A) \_\_\_\_\_ Firma (B) \_\_\_\_\_

Numero Tessera

[Empty box for signature]

FIRMA PRESIDENTE MOTO CLUB .....



## FEDERAZIONE MOTOCICLISTICA ITALIANA

Viale Tiziano, 70 - 00196 ROMA - Tel. 06.32488505 - e-mail tesseramento@federmoto.it

Modulo da compilare a cura del Presidente del Moto Club

### Referente Moto Club Tesseramento 2018

\*Il sottoscritto:

\*Presidente del Moto Club

\*Codice:

Indicare il Tesserato Referente autorizzato all'uso dell'Utenza Federale per il Tesseramento degli associati del Moto Club

\*il Sig.

**Attenzione: il Referente deve essere obbligatoriamente Tesserato per la Stagione Sportiva 2018**

Telefono

\* Tel. Cellulare

\*Indirizzo di posta elettronica

**Il presente modulo dovrà essere obbligatoriamente allegato alla domanda di Riaffiliazione per la Stagione Sportiva 2018 e debitamente firmato dal Presidente del Moto Club.**

\*Luogo e data

\*Firma Presidente Moto Club

**\* I campi contrassegnati con asterisco sono obbligatori**

**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 D. LGS. 196/2003**  
**(Codice in materia di protezione dei dati personali)**

Gentile Affiliato,

ai sensi dell'art. 13 d. lgs. 196/2003 (di seguito T.U.), ed in relazione ai dati personali di cui la **Federazione Motociclistica Italiana** (di seguito FMI) entrerà in possesso, La informiamo di quanto segue:

**1. FINALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI.**

Il trattamento è finalizzato unicamente alla realizzazione delle finalità istituzionali promosse dall'ente medesimo nei limiti delle disposizioni statutarie previste (1a) e, previo consenso dell'interessato, all'invio di informazioni di natura commerciale e promozionale da parte di aziende terze con le quali la FMI ha rapporti di natura contrattuale (1b), in conformità a quanto stabilito dal D.lgs. n. 196/2003.

**2. MODALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI.**

a. Il trattamento è realizzato per mezzo delle operazioni o complesso di operazioni indicate all'art. 4 comma 1 lett. a) T.U.: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distribuzione dei dati.

b. Le operazioni possono essere svolte con o senza l'ausilio di strumenti elettronici o comunque automatizzati.

c. Il trattamento è svolto dal titolare e/o dagli incaricati del trattamento.

**3. CONFERIMENTO DEI DATI.**

Il conferimento di dati personali comuni è strettamente necessario ai fini dello svolgimento delle attività di cui al punto 1a. Il consenso per l'utilizzo dei dati per le finalità di cui al punto 1b è, invece, facoltativo.

**4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DI DATI.**

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire dati personali nel caso di cui al punto 3 comporterebbe l'impossibilità di adempiere alle attività di cui al punto 1a. Un eventuale rifiuto al trattamento dei dati per le finalità di cui al punto 1b, invece, non avrà conseguenza alcuna sulla richiesta di tesseramento.

**5. COMUNICAZIONE DEI DATI.**

I dati personali possono venire a conoscenza degli incaricati del trattamento e possono essere comunicati per le finalità di cui al punto 1a a collaboratori esterni e, in genere, a tutti quei soggetti cui la comunicazione sia necessaria per il corretto adempimento delle finalità indicate nel punto 1a. Le aziende alle quali possono altresì essere comunicati i dati per le finalità di cui al punto 1b opereranno in qualità di Titolari autonomi del trattamento.

**6. DIFFUSIONE DEI DATI.**

I dati personali non sono soggetti a diffusione, se non previo esplicito consenso dell'interessato.

**7. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO.**

I dati personali possono essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea e verso Paesi terzi rispetto all'Unione Europea nell'ambito delle finalità di cui al punto 1.

**8. DIRITTI DELL'INTERESSATO.**

L'art. 7 T.U. conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quello di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; l'interessato ha diritto di avere conoscenza dell'origine dei dati, delle finalità e delle modalità del trattamento, della logica applicata al trattamento, degli estremi identificativi del titolare e dei soggetti cui i dati possono essere comunicati; l'interessato ha inoltre diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione e l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge; il titolare ha il diritto di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati.

**9. TITOLARE DEL TRATTAMENTO.**

Titolare del trattamento è "Federazione Motociclistica Italiana" con sede in Viale Tiziano 70, 00196 Roma, Fax 06/32488420, E-Mail: [tesseramento@federmoto.it](mailto:tesseramento@federmoto.it)

FIRMA (per ricevuta comunicazione)

\_\_\_\_\_

( Il legale rappresentante )