



**MODULO DI ISCRIZIONE A MANIFESTAZIONE SPORTIVA PROMOZIONALE
PER ATLETI CON DISABILITÀ**

Manifestazione Promozionale Paralaserun Pesaro, 23-25 maggio 2025

Denominazione società: _____

Codice fiscale / Partita IVA: _____

Sede legale: _____

Telefono / E-mail della società: _____

Nome e cognome del legale rappresentante: _____

Cognome e nome dell'atleta: _____

Data di nascita: ____ / ____ / ____

Luogo di nascita: _____

Tipo di disabilità:

Eventuali esigenze specifiche (mobilità, ausili, assistenza, ecc.):

Cognome e nome della guida: _____

Data di nascita: ____ / ____ / ____

Ruolo e relazione con l'atleta: _____

Tessera n. _____

Contatti guida (telefono/e-mail): _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A SIG./SIG.RA _____

in qualità di Legale Rappresentante della ASA _____

con la sottoscrizione del presente modulo dichiara di aver reso agli interessati l'informativa sul trattamento dei dati personali ex art. 13 e 14, raccogliendo, ove previsto, il consenso eventualmente prestato e si impegna a rendere disponibile a FIPM, ove richiesto, la richiamata documentazione.

☐ **Dichiaro**, in qualità di legale rappresentante, che l'atleta guida partecipa consapevolmente in supporto all'atleta disabile e accetta le condizioni dell'evento.

☐ Dichiaro che l'atleta e, se presente, la guida sono tesserati con la società **e in regola con il tesseramento per l'anno sportivo in corso.**

☐ Ho acquisito il **consenso informato** dell'atleta e della guida (o dei rispettivi tutori se minorenni o non autosufficienti).

☐ Allego (o fornirò su richiesta) i certificati medici in corso di validità.

Luogo e data: _____

Firma del legale rappresentante leggibile:
