

MODULO AFFILIAZIONE 2024

Il sottoscritto, nella sua qualità di Presidente/Legale rappresentante della Società/Associazione sotto indicata, inoltra domanda di affiliazione e allega versamento relativo alla tassa prevista. A nome della Società di appartenenza si impegna a rispettare e a far rispettare dai propri componenti, lo Statuto, le norme dei Regolamenti Federali che dichiara di conoscere ed accettare senza riserve. Si impegna, inoltre, all'osservanza ed al rispetto delle norme di legge sulla tutela sanitaria da parte della Società e degli atleti tesserati ed accetta incondizionatamente l'assoggettamento della società al vincolo di giustizia e alla clausola compromissoria di cui gli art. 53 e 54 dello Statuto Federale.

LA SOCIETA' _____ P.iva _____ Codice Fiscale _____

presenta la domanda alla Federazione Italiana Pentathlon Moderno

Esatta Denominazione Sociale _____ Indirizzo Sede Sociale _____

Città _____ C.A.P. _____ Tel. _____ FAX _____ E mail _____

Tipo società: Associazione senza Personalità Giuridica Associazione con Personalità Giuridica
 Società a Responsabilità Limitata (SRL) Società per Azioni (SpA) Società Cooperativa

Se trattasi di ASD senza personalità giuridica con Atti Registrati è necessario riportare i seguenti dati:

1. Data registrazione Agenzia delle Entrate _____

2. Ufficio reg. / Ente autenticante _____

3. Estremi registro _____;

Se trattasi di ASD con personalità giuridica e/o di Società è necessario riportare i seguenti dati:

1. N° Registro Persone Giuridiche e/o N° Registro Imprese _____

2. Ente presso il quale è stata effettuata l'iscrizione-Prefettura _____ e/o Camera di Commercio _____

RECAPITO PER INOLTRO CORRISPONDENZA (solo se diverso dalla sede legale)

Presso _____ Via/P.zza _____ n. _____

Cap |__|_|_|_|_| Città _____ Prov. |__|_| Tel. |__|_|_|_|_| / _____ Fax. |__|_|_|_|_| / _____ E-mail _____

Il Consiglio Direttivo è così composto:

PRESIDENTE _____ VicePRESIDENTE _____

CONSIGLIERI _____

TECNICO A DISPOSIZIONE SIG. _____ Qualifica _____ SIG. _____ Qualifica _____

Il sottoscritto Presidente/Legale rappresentante dichiara che gli atleti tesserati, o per i quali si richiederà il tesseramento, sono in regola con le disposizioni di Legge vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive per quanto concerne la certificazione di idoneità specifica allo sport agonistico e non agonistico (D.M. 18/02/1982 e D.M. 28/02/1983).

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

1) Letta l'"*informativa sul trattamento dei dati personali per tesserati ed affiliati*" pubblicata anche all'indirizzo <http://www.fipm.it/privacy-policy.html> acconsente al trattamento dei suoi dati personali, ivi incluse categorie particolari di dati personali, per finalità connesse al tesseramento presso la F.I.P.M.

Acconsente

Non acconsente

Il conferimento dei dati personali è obbligatorio, non potendosi, in caso di mancato rilascio del consenso o di revoca dello stesso, dar luogo al trattamento.

2) Letta l'"*informativa sul trattamento dei dati personali per l'uso di foto e video sul sito della fipm e sui canali istituzionali*", pubblicata all'indirizzo: <http://www.fipm.it/privacy-policy.html>, autorizza la F.I.P.M. alla pubblicazione delle immagini fotografiche e video riprese durante gli eventi sportivi dalla medesima patrocinati, per uso divulgativo o promozionale sul sito internet istituzionale e sui canali d'informazione della F.I.P.M., vietandone espressamente l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale ed il decoro.

Acconsente

Non acconsente

Firma

Il conferimento di tali dati è facoltativo e non pregiudica l'instaurazione del rapporto contrattuale tra il Titolare e gli interessati

Data _____ Il Presidente della Società _____

Parere del Comitato o Delegazione Regionale F.I.P.M. _____