

CENTRO OLIMPICO FEDERALE - VIA DEI SANDOLINI, 79 - 00122 LIDO DI OSTIA / RM - TEL.: 06/56434609 FAX: 06/56470384

AFFILIAZIONE **RIAFFILIAZIONE**

LOTTA **SUMO** **GRA**
 BJJ **PANCRAZIO**

PER L'ANNO 20.....

SOCIETÀ SPORTIVA	CODICE FEDERALE	ANNO DI COSTITUZIONE	ANNO DI 1 ^a AFFILIAZIONE

DENOMINAZIONE COMPLETA		CODICE FISCALE		
				/
INDIRIZZO CORRISPONDENZA	C.A.P.	COMUNE	PROVINCIA	TELEFONO
				/
INDIRIZZO PALESTRA	C.A.P.	COMUNE	PROVINCIA	TELEFONO
				/
INDIRIZZO SEDE SOCIALE	C.A.P.	COMUNE	PROVINCIA	TELEFONO
INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA				
GIORNI ED ORARI DELLE LEZIONI				

CONSIGLIO DIRETTIVO

CARICA	COGNOME E NOME	INDIRIZZO	C.A.P.	COMUNE
Presidente				
Vicepresidente				
Consigliere				
Consigliere (Atleta)				
Consigliere (Ins. Tecnico)				
Segretario				
Medico				

INSEGNANTI TECNICI TITOLARI

I sottoscritti dichiarano di assumere la responsabilità dell'insegnamento.

COGNOME E NOME	CATEGORIA	SETTORE	FIRMA

Copia FIJLKAM Copia Comitato Regionale Copia Società Sportiva

Firma del Presidente Sociale

Segue sul modello AN/Mod. AT 01a/1995



COMPILARE A MACCHINA O A STAMPATELLO





DA ALLEGARE AL MODELLO AN/Mod. AT.01/1995

PER L'ANNO 20.....

CODICE FEDERALE

SOCIETÀ SPORTIVA

- a) A.S.**SENZA** Personal.Giuridica A.S.**CON** Personal.Giuridica S.S.di **Capitali** S.S.**Cooperativa**
- b) La Società Sportiva è affiliata all'Ente di Promozione Sportiva
- c) Colori sociali
- d) La Società Sportiva è stata insignita della «Medaglia d'Onore Federale al Merito Sportivo» nell'anno.....
- e) La Società Sportiva è stata insignita della «Stella _____ CONI al Merito Sportivo» nell'anno.....
- f) Discipline per le quali la Società Sportiva è stata autorizzata dal CONI a gestire i Centri di Avviamento allo Sport e nominativo dell'Insegnante Tecnico:

N. CAS:.....SETTORE.....INSEGNANTE TECNICO.....

Il/La sottoscritto/aPresidente della Società Sportiva suddetta, conferma quanto riportato nei Modelli 01 e 01a e dichiara che accetta incondizionatamente Statuto e Regolamenti FIJLKAM e che l'impianto sportivo utilizzato è conforme a quanto stabilito dalle attuali disposizioni di legge in materia di Pubblica Sicurezza e Igiene. Inoltre, si impegna a facilitare il compito di eventuali Ispettori designati dalla FIJLKAM per garantire l'ottemperanza alle norme ed alle direttive federali.

Il Presidente

Luogo e data

Timbro e firma leggibile

MANIFESTAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a, nella qualità di legale rappresentante della Società Sportiva, dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui all'Art. 13 del Reg. UE 2016/679 e consente che la Federazione:

- effettui il trattamento dei dati personali comuni e sensibili della Società Sportiva e le comunicazioni e diffusioni ai soggetti di cui alla predetta informativa e per le finalità ivi indicate;
- effettui il trasferimento all'estero dei dati personali della Società Sportiva per le finalità indicate nella predetta informativa.

Il Presidente

Luogo e data

Timbro e firma leggibile

NOTE

.....

.....

.....

.....

.....

Copia FIJLKAM

Copia Comitato Regionale

Copia Società Sportiva

CENTRO OLIMPICO FEDERALE - VIA DEI SANDOLINI, 79 - 00122 LIDO DI OSTIA / RM - TEL.: 06/56434609 FAX: 06/56470384

TESSERAMENTO DIRIGENTI SOCIALI

PER L'ANNO 20.....

SOCIETÀ SPORTIVA

CODICE FEDERALE

DENOMINAZIONE COMPLETA				
INDIRIZZO CORRISPONDENZA	C.A.P.	COMUNE	PROVINCIA	TELEFONO

N.	CARICA	COGNOME, NOME E CODICE FISCALE	DATA DI NASCITA		
			G.	M.	A.
1	Presidente				
	Indirizzo	Tel.	e-mail		
2	Vicepresidente				
3	Consigliere				
4	Consigliere (Atleta)				
5	Consigliere (Ins. Tecnico)				
6	Segretario				
7	Medico				
8					
9					

Il/La sottoscritto/a dichiara, sotto la propria responsabilità, che i Dirigenti Sociali di cui sopra sono in possesso dei requisiti previsti negli Artt. 15 e 16 dello Statuto Federale e che, se Ufficiali di Gara Nazionali, hanno chiesto di essere posti «fuori quadro».

Il/La sottoscritto/a dichiara che i **Consiglieri contrassegnati con un (*) sono già tesserati per l'anno in corso con altra qualifica.**

MANIFESTAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a, nella qualità di legale rappresentante della Società Sportiva, dichiara di aver fornito l'informativa di cui all'Art. 13 del Reg. UE 2016/679 ai predetti interessati e di aver raccolto il loro consenso al trattamento dei dati personali inclusa la comunicazione dei dati alla FIJLKAM.

Il Presidente

Luogo e data

Timbro e firma leggibile

Copia FIJLKAM Copia Comitato Regionale Copia Società Sportiva



COMPILARE A MACCHINA O A STAMPATELLO



CENTRO OLIMPICO FEDERALE - VIA DEI SANDOLINI, 79 - 00122 LIDO DI OSTIA / RM - TEL.: 06/56434609 FAX: 06/56470384

TESSERAMENTO

NUOVO RINNOVO

INSEGNANTI TECNICI - LIC.FED. N. _____

UFFICIALI DI GARA - LIC.FED. N. _____

- LOTTA PANCAZIO
 BJJ SUMO
 GRAPPLING

PER L'ANNO 20.....

SI RICHIEDE VERIFICA GRADO QUALIFICA

REGIONE ANNO ULTIMO CORSO DI AGGIORNAMENTO

COGNOME E NOME

LUOGO DI NASCITA PROV. _____ DATA DI NASCITA

DOMICILIO

CAP COMUNE PROV. TEL: / /

TITOLO DI STUDIO LINGUA STRANIERA

PROFESSIONE CITTADINANZA

INDIRIZZO EMAIL :

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CATEGORIA CONSEGUITA IL / / CON DECORRENZA / /

GRADO DAN CONSEGUITO IL / / CON DECORRENZA / /

ONORIFICENZE SPORTIVE

ONORIFICENZE CIVILI

SOCIETÀ SPORTIVA DI APPARTENENZA

CODICE FEDERALE					

INCARICO FEDERALE ATTUALE: CENTRALE PERIFERICO ELETTO NOMINATO

ALLA CARICA DI:

LUOGO: DATA: / /

MANIFESTAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui all'Art. 13 del Reg. UE 2016/679 e di aver prestato il consenso al trattamento dei dati personali inclusa la comunicazione dei dati alla FIJLKAM.

_____ Luogo e data

_____ Firma leggibile

- Copia FIJLKAM Copia Comitato Regionale Copia Interessato/a Copia per la Soc.Sport.(VALE - SOLO PER GLI INSEGNANTI TECNICI-)

N.B.: COMPILARE MODELLI SEPARATI PER QUALIFICHE DIFFERENTI

→ **COMPILARE A MACCHINA O A STAMPATELLO** ←