

## Modulo tesseramento Podistica Amatori Olbia Gallura Runners

Cognome:  Nome:

Sesso  M  F Data di nascita:

Luogo di nascita:  Cittadinanza:

Residente in via:  Numero civico:

C.a.p. :  Città:  Provincia:

Codice Fiscale:

Professione:

Telefono abit. :

Cellulare:

E-Mail:

---

Firma Leggibile

In relazione all'informativa fornita ai sensi dell'Art.13 D.lgs.n.196/2003 si prende atto che con la sottoscrizione del presente modulo i dati personali riguardanti i tesserati verranno trattati dagli incaricati della Federazione Italiana di Atletica Leggera per il raggiungimento delle finalità di cui al punto 1° dell'informativa in particolare si presta il consenso al trattamento dei dati necessario all'espletamento di tutte le attività strumentali alla realizzazione delle finalità istituzionali della Fidal, ivi compresa la diffusione, anche a mezzo stampa e televisione, delle informazioni relative alle competizioni organizzate ed agli esiti delle stesse.

Si specifica che qualora si negasse il consenso al trattamento o alla trasmissione dei dati di cui sopra per le finalità di tipo istituzionali, la Fidal si troverà costretta a non dar seguito alla richiesta di affiliazione/riaffiliazione.

Presto il consenso

NON presto il consenso

Firma Leggibile \_\_\_\_\_

Si esprime, inoltre, il consenso alla comunicazione dei dati per finalità di marketing e promozionali a terzi con i quali la Fidal abbia rapporti di natura contrattuale (punto 1b dell'informativa) e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla Legge e dai Contratti.

Presto il consenso

NON presto il consenso

Il sottoscritto dichiara di conoscere ed accettare quanto stabilito dallo Statuto Federale, dal Regolamento Organico e dallo Statuto Sociale della Podistica Amatori Olbia Gallura Runners.

Firma Leggibile \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_