



Via Chiesa di Piana, 5
36078 Valdagno (VI)
facerrunners.vcp@gmail.com
Tel: 335-8019478

ISCRIZIONE ANNO 2018

COGNOME _____ NOME _____

NATO A _____ IL _____

INDIRIZZO: VIA _____ N° _____

CAP _____ CITTA' _____ PROVINCIA _____

CELL _____ MAIL _____
(LEGGIBILE) (SCRIVERE IN MODO LEGGIBILE)

TESSERAMENTO		CONDIZIONI	QUOTA
<input type="checkbox"/>	UISP	<ul style="list-style-type: none">• TUTTE LE GARE NON FIDAL• ASSICURAZIONE RCT (fino a 400.000 €)• ASSICURAZIONE INFORTUNI (fino a 80.000 €)	20 €
<input type="checkbox"/>	FIDAL Per TESSERATO FACERUNNERS 2017	<ul style="list-style-type: none">• TUTTE LE GARE• ASSICURAZIONE RCT (fino a 550.000 €)• ASSICURAZIONE INFORTUNI (fino a 80.000 €)• RIMBORSO SPESE MEDICHE (Solo trattamento chirurgico)	35 €
<input type="checkbox"/>	FIDAL NUOVO TESSERATO (Anche da altre società)	<ul style="list-style-type: none">• TUTTE LE GARE• ASSICURAZIONE RCT (fino a 550.000 €)• ASSICURAZIONE INFORTUNI (fino a 80.000 €)• RIMBORSO SPESE MEDICHE (Solo trattamento chirurgico)	50 €

Documenti da inviare alla mail facerrunners.vcp@gmail.com:

- CERTIFICATO MEDICO AGONISTICO VALIDO PER ATLETICA LEGGERA
- FOTOCOPIA CARTA D'IDENTITA
- CODICE FISCALE
- FOTOTESSERA DIGITALE (SOLO x TESSERAMENTO FIDAL NUOVO TESSERATO)

N.B. IL MANCATO INVIO DELLA DOCUMENTAZIONE COMPORTA IL BLOCCO DEL TESSERAMENTO

NOME SOCIETA' SPORTIVA CON CUI SEI STATO TESSERATO NEL 2017	
CODICE FIDAL	

La quota comprende la T-shirt o la canotta Facerunners e tutte le agevolazioni e convenzioni stipulate dalla società, in essere e future, con negozi, centri medici e fisioterapici.

T-SHIRT Taglia		oppure	CANOTTA Taglia	
----------------	--	--------	----------------	--

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 società Facerunners ASD, dall'ente di promozione sportiva UISP e della Federazione Italiana di Atletica Leggera per il raggiungimento delle finalità di cui al punto 1a dell'informativa (vedi sito Fidal). 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 tesseramento. Il sottoscritto dichiara di conoscere ed accettare quanto stabilito dallo Statuto federale, dal Regolamento Organico e dalle Disposizioni su Affiliazione, Tesseramento e Trasferimento.

Data _____

Firma dell'atleta _____