

**DOMANDA DI ISCRIZIONE STAGIONE 2024
AGONISTI - MAGGIORENNI**

Spett.le

**Consiglio Direttivo
A.S.D. TEAM BYKERS VIGGIANO
VIA MARGHERITA DI SAVOIA, SNC -
85059 VIGGIANO (PZ)**

DATI DELL'ATLETA RICHIEDENTE

Cognome _____ Nome _____
Nato/a a _____ il _____ Residente a _____
Via/Piazza _____ Cell.: _____
Tessera N° _____ Codice Fiscale _____

CHIEDE al Direttivo dell'associazione A.S.D. Team Bykers Viggiano che venga ammesso/a nella qualità di ciclista non professionista, e, all'uopo DICHIARA

- **Di conoscere lo Statuto ed il regolamento della stessa Associazione e della F.C.I. e di accettarli integralmente.**
- **Di conoscere e concorrere a rispettare il regolamento predisposto da competenti organi del Coni e della F.C.I. in materia di antidoping.**

Telefono _____ **Cellulare** _____

E-mail _____

Data _____ **Firma** _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Avendo ricevuto idoneità informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003

ACCONSENTE

1. Al trattamento dei propri dati personali, ivi inclusi quelli di natura sensibile, per lo svolgimento delle operazioni connesse alle procedure di affiliazione F.C.I., e di gestione del rapporto

Firma dell'interessato (o del soggetto che esercita la potestà legali ai sensi delle disposizioni di legge):

2. Al trattamento dei propri dati personali per l'invio di comunicazioni di natura promozionale inerenti ai servizi ed alle iniziative proposte a qualsiasi livello F.C.I.e dagli Enti e soggetti privati collegati alle manifestazioni sportive

Firma dell'interessato (o del soggetto che esercita la potestà legali ai sensi delle disposizioni di legge):

3. Anche ai sensi degli artt. 96 e 97 della L. 633/1941, all'utilizzo del materiale audio e video interviste, filmati, fotografie diapositive) realizzato nel corso di eventi e/o manifestazioni sportive allo scopo di promuovere sia le attività del Team Bykers Viggiano, più in generale, l'esercizio della pratica sportiva.

Firma dell'interessato (o del soggetto che esercita la potestà legali ai sensi delle disposizioni di legge):

Viggiano lì _____



A.S.D. TEAM BYKERS VIGGIANO

Via Margherita di Savoia snc

85059 VIGGIANO (PZ)

C.F.96063460768

P.I. 01789510763

E-mail: bikersviggiano@libero.it

www.asdteambykersviggiano.it

AUTORIZZAZIONE ALLENAMENTI ANNO 2024

DATI DELL'ATLETA DICHIARANTE

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

DICHIARA DI ESSERE DISPOSTO

ad effettuare allenamenti su strada in bici con o senza la supervisione di un adulto di riferimento.

DICHIARAZIONE LIBERATORIA

alla partecipazione all'attività in questione.

Con la sottoscrizione della presente dichiaro di voler liberare ed esonerare gli organizzatori da ogni e qualsiasi responsabilità civile e penale possa derivare al partecipante. Dichiaro di essere a conoscenza dei rischi connessi agli infortuni o di danni a persone o cose verificatesi a proprio discapito o causati a terzi, impegnandomi a non esperire alcuna azione giudiziale o extragiudiziale e non elevare alcun tipo di denuncia nei confronti di chicchessia, e comunque a non sollevare alcuna eccezione riguardo alla organizzazione della suddetta attività e dei suoi rappresentanti.

Viggiano lì, _____

Firma del dichiarante



A.S.D. TEAM BYKERS VIGGIANO

Via Margherita di Savoia snc

85059 VIGGIANO (PZ)

C.F.96063460768

P.I. 01789510763

E-mail: bikersviggiano@libero.it

www.asdteambykersviggiano.it

Partecipante

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ il _____ Residente a _____

Via/Piazza _____ Cell.: _____

Tessera N° _____ Codice Fiscale _____

AUTORIZZO

la Società a farmi viaggiare con accompagnatori per raggiungere le sedi degli eventi e per partecipare alle gare inserite nel calendario della stagione agonistica 2024.

Do il consenso, inoltre, ad eventuali controlli medici previsti dal Settore Antidoping e dalla normativa sulla Tutela della Salute.

Esonero espressamente la Team Bykers Viggiano ed i suoi Tecnici e Collaboratori da ogni e qualsivoglia responsabilità per quanto sopra autorizzato.

Firma del dichiarante _____

Liberatoria Privacy:

Si autorizza il trattamento dei dati personali nel rispetto di quanto disposto dal D. lgs. 196/2003 in materia di tutela dei dati personali

Firma del dichiarante _____

DICHIARAZIONE LIBERATORIA

alla partecipazione all'attività in questione.

Con la sottoscrizione della presente dichiaro di voler liberare ed esonerare gli organizzatori da ogni e qualsiasi responsabilità civile e penale possa derivare al partecipante. Dichiaro di essere a conoscenza dei rischi connessi agli infortuni o di danni a persone o cose verificatesi a proprio discapito o causati a terzi, impegnandomi a non esperire alcuna azione giudiziale o extragiudiziale e a non elevare alcun tipo di denuncia nei confronti di chicchessia, e comunque a non sollevare alcuna eccezione riguardo alla organizzazione della suddetta attività e dei suoi rappresentanti.

Viggiano li, _____

Firma del dichiarante
