



Anno sociale  
**2018**

Tessera numero \_\_\_\_\_

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'ASSOCIAZIONE MOTO CLUB 100HP ASD**

**IL SOTTOSCRITTO**

Nome: \_\_\_\_\_ Cognome: \_\_\_\_\_

Nato a : \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Via: \_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

Città: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Cellulare: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Sesso: M F Professione: \_\_\_\_\_ Taglia: \_\_\_\_\_

Proprietario del/dei motoveicolo/i :

Marca: \_\_\_\_\_ Modello: \_\_\_\_\_ Cilindrata: \_\_\_\_\_

Marca: \_\_\_\_\_ Modello: \_\_\_\_\_ Cilindrata: \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso quale socio  Ordinario - quota sociale euro 45,00  
 Sostenitore - quota sociale euro 60,00

Dell'Associazione Moto Club 100hp ASD con sede in via Europa 4 a Tradate (VA)

Il sottoscritto si impegna a rispettare le disposizioni statutarie vigenti e le delibere degli organi sociali validamente costituiti. A tale scopo dichiara di conoscere e accettare integralmente lo statuto sociale.

FIRMA \_\_\_\_\_

**Informativa ai sensi dell'art. 10 della legge Italiana 31 Dicembre 1996, n. 675.**

I dati del richiedente saranno trattati dal titolare Motoclub 100hp, presso la sede di Via Canova o sue succursali, con mezzi automatizzati e non, nel rispetto di quanto previsto dalla italiana 675/96, e utilizzati per gli scopi alle sue sezioni: 1.Per tutte le attività inerenti all'associazione ed alle iniziative del Motoclub 100hp; 2.Per ricerche di mercato, attività di promozione, e informazione commerciale. Unicamente a tali fini i suoi dati potranno essere comunicati dal Motoclub 100hp ai soci dello stesso, a soggetti o società ad esso contrattualmente legate anche aventi sedi in paesi non appartenenti all'Unione Europea. Il conferimento dei dati ai fini di cui il punto (1) è facoltativo. Il mancato conferimento dei dati a tali fini non consentirà di diventare socio del Club. Il conferimento dei dati ai fini di cui il punto (2) è facoltativo. Il mancato conferimento dei dati a tali fini non consentirà di ricevere informazioni commerciali organizzate dai soggetti ivi indicati. In qualità di interessato, dichiaro di aver preso visione delle informazioni riportate nella presente informativa e del testo e dei diritti a me spettanti ai sensi dell'art.13 della legge Italiana 675/96 tra cui il diritto di ottenere la modifica o la cancellazione dei dati forniti e di oppormi al loro trattamento, e presto il mio consenso al trattamento dei miei dati in conformità a quanto disposto nell'informativa sopra riportata.

Acconsento al trattamento per le finalità di cui al punto (1)  Acconsento al trattamento per le finalità di cui al punto (2)

FIRMA \_\_\_\_\_

**RISERVATO ALLA SEGRETERIA DEL CLUB**

Data delibera

Firma Presidente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



# FEDERAZIONE MOTOCICLISTICA ITALIANA

Viale Tiziano, 70 - 00196 ROMA - Tel. 06.32488505 - e-mail tesseramento@federmoto.it



## RICHIESTA TESSERA MEMBER 2018

**\* I CAMPI CON ASTERISCO SONO OBBLIGATORI**

Nuovo  Rinnovo  Card Plastificata  Tessera Digitale

\*Cognome  \*Nome

\*Sesso  M  F \*Data di nascita

\*Luogo di nascita  \*Prov.  \*Nazione

\*C.F.  \*Cittadinanza

\*Indirizzo

\*Cap.  \*Città  \*Prov.

\*Nazione

\*Email

\*Cell.  Scadenza certificato idoneità sportiva   
gg/mm/aaaa

Tel.

\*Matricola Moto Club

\*Denominazione Moto Club

**Firma (A):** Il sottoscritto dichiara di conoscere ed accettare lo Statuto, i Regolamenti, le norme della F.M.I., il codice di comportamento e le norme antidoping del CONI ed il Codice Mondiale WADA. Dichiara altresì di aver acquisito le informazioni di cui all'art.13 del D.lgs. n. 196/2003. Acconsente al trattamento dei propri dati personali, dichiarando di aver avuto, in particolare, conoscenza che i dati medesimi rientrano nel novero dei dati "sensibili" di cui all'art. 4 comma 1 lett. d), nonché art. 26 del D.lgs. n. 196/2003, vale a dire "i dati personali idonei a rilevare lo stato di salute .....".

**\*Firma del Richiedente**

\_\_\_\_\_

**\* Firma del o dei genitori esercenti la responsabilità genitoriale in caso di Tesserato minore**

\_\_\_\_\_

**Firma (B):** Il sottoscritto esprime il consenso alla comunicazione dei dati per la finalità di marketing e promozionali a terzi con i quali la F.M.I. abbia rapporti di natura contrattuale, e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti.

**Firma del Richiedente**

\_\_\_\_\_

**Firma del o dei genitori esercenti la responsabilità genitoriale in caso di Tesserato minore**

\_\_\_\_\_

Data di Rilascio

NUMERO TESSERA

CARD PLASTIFICATA

BARCODE

NUMERO TESSERA

DIGITALE