



# TIBUR BIKE TEAM

ASD Tibur Bike Team – Via Dea Bona 6 – Tivoli (RM) – Cell: 3934336835 / 3928860468

## MODULO DI DOMANDA DI TESSERAMENTO 2019

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ tel/cell. \_\_\_\_\_, indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_;

fa domanda al Consiglio Direttivo di ammissione a codesta Associazione come tesserato dichiarando di aver preso visione dello Statuto e del Regolamento interno e di condividerne regole e finalità.

Richiede il tesseramento alla **Federazione Ciclistica Italiana (FCI)**

in qualità di:

- **Tessera Cicloturista € 30,00 (certificato medico di tipo AGONISTICO).** Attività cicloturistica che sarà indicata come tale nelle norme amatoriali e che avrà le seguenti caratteristiche: distanza massima del percorso, km 50 (tolleranza 10%); dislivello totale: non superiore all' 1% della distanza complessiva, pendenza massima: non superiore al 6%, velocità massima controllata: 25 km/h.
- **Tessera Ciclosportiva, € 40,00 (certificato medico di tipo AGONISTICO).** Inclusive attività amatoriale fino a 120 km ovvero mediofondo di lunghezza non superiore a 120 km.
- **Tessera Master/Elite Sport € 45,00 (certificato medico di tipo AGONISTICO)**
- **Tessera TM1-TA2-TA3 € 70,00 (Tecnici, Maestri, direttori Sportivi FCI 1°-2°-3° Livello)**

Richiede il tesseramento al **Comitato Sportivo Italiano (CSI)**

in qualità di:

- **Tessera Ciclismo € 32,00 (certificato medico di tipo AGONISTICO).**
- **Tessera Cicloturismo, € 21,00 (certificato medico di tipo AGONISTICO).**
- **Tessera FBK € 10,00 (certificato medico di tipo NON AGONISTICO).**

Il sottoscritto si impegna sin d'ora a produrre all'atto dell'iscrizione e rinnovare successivamente (vista la validità annuale dalla data di rilascio) il certificato medico sportivo, consegnandolo **IN ORIGINALE o conforme all'originale.**

Firmando la presente richiesta, dichiara di esonerare fin d'ora l'Associazione (o chi ne fa le veci nelle uscite) da eventuali indennizzi non rimborsabili o non rimborsati da parte della società assicuratrice della Federazione Ciclistica Italiana o di altro Ente di Promozione sportiva riconosciuto dal CONI.

Lo stesso altresì:

- Dichiara di impegnarsi al versamento della quota di iscrizione annuale che per il 2019 è fissata in **TIPO TESSERA SCELTA + PREZZO COMPLETO ESTIVO (maglia + salopette) pari a 85,00 €** (entro e non oltre il 15 Dicembre) effettuando il pagamento in contanti o tramite bonifico bancario intestato a: **ASD TIBUR BIKE TEAM IBAN: IT75 Q031 2739 4500 0000 0002 745 – Banca UNIPOL BANCA**, ed alla presentazione del certificato medico per il tesseramento qualora scaduto.
- Dichiara di aver preso visione dello statuto (scaricabile sul sito [www.asdtiburbiketeam.it](http://www.asdtiburbiketeam.it)) e di essere in possesso dei requisiti richiesti dallo stesso;
- Dichiara di accettare e rispettare lo statuto dell'Associazione ed i relativi regolamenti;
- Dichiara di partecipare attivamente all'attività dell'Associazione nelle forme stabilite dallo statuto e dai regolamenti;
- Dichiara di impegnarsi, dopo l'ammissione da parte del Direttivo:
  - ✓ a versare la quota di cui sopra;
  - ✓ a presentare copia originale o conforme all'originale del certificato medico in relazione al tipo di Tesseramento scelto;
  - ✓ a presentare la dichiarazione etica firmata (**Allegato 1** scaricabile sul sito [www.asdtiburbiketeam.it](http://www.asdtiburbiketeam.it));
  - ✓ ad inviarne una foto tessera digitale unitamente alla copia del documento fronte/retro in formato JPEG.
- Dichiara che la taglia della propria divisa estiva è: XS S M L XL XXL XXXL



# TIBUR BIKE TEAM

ASD Tibur Bike Team – Via Dea Bona 6 – Tivoli (RM) – Cell: 3934336835 / 3928860468

Tivoli, ..... Firma .....

Privacy – trattamento dati personali

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo numero 196 del 30 giugno 2003, recante il nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali", consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari.

Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati agli enti con cui l'associazione collabora e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge, dalle norme statutarie e da quelle dell'ordinamento sportivo.

Dichiaro altresì che la mia immagine fotografata o video ripresa durante le attività sociali possa essere utilizzata per promozioni e scopi previsti dallo statuto.

Tivoli, ..... Firma .....



# TIBUR BIKE TEAM

ASD Tibur Bike Team – Via Dea Bona 6 – Tivoli (RM) – Cell: 3934336835 / 3928860468

## Parte riservata al Consiglio Direttivo

Tesserato N. \_\_\_\_\_

Il Sig./ra \_\_\_\_\_, è stato ammesso/non ammesso quale tesserato per l'anno 2019, all'A.S.D. TIBUR BIKE TEAM nel Consiglio Direttivo del \_\_\_\_\_.

Il tesserato sopra identificato ha versato la quota di iscrizione annuale in data \_\_\_\_\_, mediante versamento della somma a mezzo \_\_\_\_\_.

Il Segretario

\_\_\_\_\_

Luogo e data, \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo numero 196 del 30 giugno 2003, recante il nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali", consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari.

Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n. 196/2003, recante disposizioni sul nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali" si informa che i dati da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, quindi strettamente connesse e strumentali all'attività statutaria. Il trattamento dei dati avverrà mediante utilizzo di supporto telematico o cartaceo idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza. In relazione ai predetti trattamenti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003 (cancellazione, modifica, opposizione al trattamento). Con l'accettazione della presente l'associato dichiara esplicitamente di astenersi dalla partecipazione a qualsivoglia manifestazione sportiva e più in generale dalla pratica sportiva qualora non si provveda a rinnovare il certificato medico sportivo non più in corso di validità (vista la validità annuale dello stesso).

In fede

\_\_\_\_\_