FEDERAZIONE ITALIANA RUGBY
Stadio Olimpico - Curva Nord - Foro Italico - 00135 ROMA

STAGIONE SPORTIVA 2025 – 2026
Mod. 12/25 - Giocatori/Giocatrici

TIPO DI ATTIVITA': ☐ **AGONISTICA** ☐ **NON AGONISTICA** ☐ **OLD** (dal compimento del 35° anno di età)
ATTENZIONE: La mancata barratura causa la sospensione del tesseramento.

TIPO DI TESSERAMENTO: ☐ NUOVO ☐ RINNOVO ☐ TRASFERIMENTO **(indicare tipo trasferimento)** .....

INDICARE SE: ☐ **Persona con disabilità.** ☐ **Richiedente Asilo.**

DATI GIOCATORE: ☐ **Maschio** ☐ **Femmina** CODICE FISCALE **OBBLIGATORIO**

Cognome

Nome

Nato/a a Prov.

Nazione il Cittadinanza Tessera N.

Dati residenza

Comune ..... Prov. ..... C.A.P. .....

Via/P.zza ..... N. .....

Tel..... e-mail .X.....
OBBLIGATORIA - (SCRIVERE STAMPATELLO MAIUSCOLO)

Il/la sottoscritto/a nella qualità di dichiarante o esercente la responsabilità genitoriale o di tutore, consapevole che, qualora il vincolo interessato sia biennale, la sottoscrizione del presente modello autorizza la società di appartenenza al rinnovo automatico del tesseramento per tutta la durata del vincolo, chiede che il suddetto sia tesserato per la società:

Denominazione UNIONE RUGBY CAPITOLINA ..... **Codice FIR** 1 9 0 2 1 9

Il/la sottoscritto/a in proprio nome o per conto e nell'interesse del rappresentato:

Dichiara di aver preso visione dello Statuto, del Regolamento Organico e degli altri Regolamenti della F.I.R. e di accettarne integralmente i contenuti.
Il consenso al trattamento è facoltativo, ma essendo il conferimento dei dati necessario per consentire alla Federazione di autorizzare il tesseramento, l'eventuale rifiuto di prestarlo determinerà l'impossibilità per la federazione di tesserare i richiedenti.
Dichiara di aver visionato l'informativa estesa di cui all'art. 13 del Codice della Privacy e del Regolamento UE, ed ai sensi degli articoli 23, 26 e 130 del medesimo Codice e degli articoli 6 e 9 del Regolamento UE:

Attenzione
la mancata barratura causa la sospensione del tesseramento.

☒ **presto lo specifico consenso** al trattamento dei Dati Sensibili, come definiti nell'Informativa, per le finalità illustrate al Paragrafo E della medesima Informativa, ivi incluse le ipotesi di comunicazione e diffusione (ad esclusione della diffusione dei dati sanitari).

☐ **presto separato consenso opzionale** al trattamento dei dati personali per Finalità di Marketing come illustrato al Paragrafo F dell'Informativa.

☐ **presto separato consenso opzionale** al trattamento dei dati personali rappresentato dalla comunicazione a terzi dei dati per Finalità di Marketing come illustrato al Paragrafo F.1 dell'Informativa.

☐ **presto separato consenso opzionale** al trattamento dei dati personali per finalità di Profilazione come illustrato al Paragrafo H dell'Informativa.

☐ **presto separato consenso opzionale** al trattamento dei dati personali rappresentato dalla comunicazione a terzi dei dati per finalità di Profilazione come illustrato al Paragrafo H dell'Informativa.

Firma del giocatore/giocatrice o esercente la responsabilità genitoriale o di tutore (**OBBLIGATORIA**) .X.....

DATI ESERCENTE RESPONSABILITA' GENITORIALE O DEL TUTORE (ove presente)

CODICE FISCALE **OBBLIGATORIO** **Tessera n.**

Cognome ..... Nome ..... Cittadinanza.....

Nato a ..... Prov. ..... Data .....

Residente in (Comune) ..... Prov. ..... Cap .....

Via/P.zza ..... n. .....

Tel. ..... e-mail (**OBBLIGATORIA**) .....

Il/la sottoscritto/a ..... in qualità di ..... esercente la responsabilità sul giocatore .....
a conoscenza di quanto prescritto dall'art.76 D.P.R.28 Dicembre 2000 n.445 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art.46, comma 1, del citato D.P.R.445/2000, dichiara che i dati riportati corrispondono al vero. Autorizzo il suddetto a praticare a livello sopra indicato il gioco del rugby, dichiarando che tale autorizzazione è da ritenersi valida fino a quando non comunicherò alla F.I.R. a mezzo raccomandata parere contrario.

Data ..... Firma del dichiarante (**OBBLIGATORIA**) .....

Il/la sottoscritto/a rappresentante legale della suddetta società per la quale il giocatore intende tesserarsi dichiaro autentiche le firme, che tutti i dati riportati nella presente richiesta, ivi compreso il codice fiscale, sono veritieri e che l'atleta è in regola con le disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria ed in possesso del certificato medico sportivo previsto per il tipo di attività che andrà a svolgere, così come da regolamenti federali e di legge vigenti e che è conservato agli atti della società. Dichiaro, inoltre, di agire in qualità di Responsabile del Trattamento da parte della Federazione.

Data .....

.....
FIRMATO IL/LA PRESIDENTE DELLA SOCIETA' (**OBBLIGATORIA**)

Timbro della società

N.B.: La società è tenuta a trattenere una copia del presente modello.