

**MODULO RICHIESTA TESSERAMENTO 2014 / 2015**

relativa ad atleti e/o dirigenti dell'Associazione \_\_\_\_\_

Il sottoscritto, \_\_\_\_\_, Presidente dell'Associazione \_\_\_\_\_, RICHIEDE il rilascio delle tessere UISP per l'anno sportivo 2014 / 2015 dei seguenti atleti e  
 Gli stessi, firmando, dichiarano di: 1) conoscere lo Statuto della UISP e le Norme di Partecipazione della Lega Calcio e di impegnarsi a rispettarli, 2) di ricevere l'informativa di cui all'art. 13 e, preso atto dei diritti di cui art. 7 del D.L. 196/2003 recante disposizioni -  
 in materia di protezione dei dati personali -, 3) di consentire al trattamento dei dati previsto all'art. 23 della citata Legge.

	Tipo	Cognome	Nome	Nato il			Luogo di nascita	Indirizzo di residenza (Via, Viale, Corso, Piazza)	CAP e Località residenza	Firma dell'Atleta del TESSERANDO
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										

**IMPORTANTE** : PER CIASCUN TESSERATO RIPORTATO E' OBBLIGATORIO PRESENTARE DUE (2) FOTO FORMATO TESSERA E FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITA' PERSONALE NON SCADUTO.

**LIBERATORIA PER IL COMITATO TERRITORIALE UISP DI CAGLIARI**

**DICHIARO** altresì di essere in possesso della **Certificazione Medica per Attività Agonistica** rilasciata ai suddetti atleti secondo le norme vigenti in materia di tutela sanitaria per l'esercizio dell'attività sportiva, in particolar modo la Legge D.M. del 18/02/1982 del Ministero della Sanità e successive circolari, la Legge Regionale 17 maggio 1999, n. 17 "Provvedimenti per lo sviluppo dello sport in Sardegna", la Legge Regionale 30 agosto 1991, n. 31 "Interventi per la tutela e l'educazione sanitaria delle attività sportive", della Legge Regionale 7 dicembre 1995, n. 36 "Certificazione dell'idoneità allo svolgimento della pratica sportiva agonistica: modifiche alla legge regionale 30 agosto 1991, n. 31" - Visita Medica Agonistica.

Tali Visite Mediche Agonistiche sono conservate presso gli archivi dell'Associazione.

Cagliari, li **28/05/2015**

Firma del Presidente (o del Legale Rappresentante)

\_\_\_\_\_