



FEDERAZIONE ITALIANA TIRO CON L'ARCO

Anno Sportivo _____

DICHIARAZIONE

(da trattenere presso la Società Sportiva)

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a _____ il _____
Residente in _____ C.A.P. _____
Via _____ Tel. _____
Federazione Italiana Tiro con l'Arco _____ Tessera n° _____

Firmando il presente documento, riconosce di aver letto, compreso ed accettato integralmente le normative statuali **sulla tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping**, le disposizioni emanate da WADA, NADO ITALIA e Federazione Italiana di Tiro con l'Arco (FITARCO) in materia, nonché l'informativa ai sensi del Regolamento (UE) n. 2016/679 sul trattamento dei dati personali - consolidato con la legge 26 febbraio 2004, n. 45 di conversione, ai fini della "partecipazione" all'attività sportiva

DICHIARA

di aver letto, compreso e di approvare l'informativa al trattamento dei dati personali, di autorizzare il trattamento dei dati forniti ai fini del tesseramento e della partecipazione all'attività sportiva e che la effettiva partecipazione alla stessa è subordinata al conseguimento della idoneità alla pratica sportiva, ai sensi della normativa vigente sulla tutela sanitaria e sulla lotta al doping.

(firma) *

(Luogo e data)

Il titolare del trattamento dei dati per la Federazione Italiana di Tiro con l'Arco è:

Dott. Gavino Marcello Tolu

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Gavino Marcello Tolu".

(firma)

* Per il minore firma di chi esercita la patria potestà