



# MODULO GARA



Società		Cod. Id	
Città		Prov.	Regione
Presidente di Società		Tel./Cell.	
Coach		Tel./Cell.	
E-Mail			
Titolo Gara		Specialità	
Località		Data Evento:(gg/mm/aaaa)	

Per trovare più agevolmente il codice gara, selezionare uno o più filtri prima di visualizzare l'elenco dei codici cliccando sul simbolo + nella tabella  
Specialità®      Specialità® 2      Specialità® 3      Sesso      Classe 1      Classe 2      Categoria

Il presidente della scrivente società, regolarmente affiliata alla FIKBMS per l'anno in corso chiede di iscrivere alla competizione i seguenti atleti regolarmente tesserati per la stagione in corso. (Se si procede manualmente basterà inserire il cod. Gara)

	Tess. FIKBMS	Cognome	Nome	Data di Nascita	Età	Specialità	Cod.Gara	Classe/Categoria/Sex
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

a) Le iscrizioni devono essere firmate dal Presidente della Società quale attestazione, per ogni atleta iscritto, di TESSERATO FIKBMS e di possesso della 'IDONEITA' MEDICA' prescritta. Gli atleti a contatto pieno sono obbligati a presentarsi per il controllo della visita medica con le certificazioni sanitarie previste in corso di validità, pena la non ammissione al campionato. L'atleta che usa materiali non conformi verrà squalificato dalla gara.

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità di essere in possesso dell'attestazione di consenso al trattamento dei dati personali, della/e persona/e sopra menzionate (Art.13 D.Lgs 196/2003). Il sottoscritto dichiara che per i minori è custodita presso i propri uffici l'autorizzazione a firma del Padre o di chi ne fa le veci. Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità che la/e persona/e sopra menzionata/e è/sono in regola con le disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive per quanto concerne la certificazione di idoneità sportiva previste dai regolamenti e dalle Leggi Sanitarie vigenti e di custodirne, presso la sede sociale, la relativa documentazione. Per gli atleti a contatto pieno vi è l'obbligo di presentarsi per il controllo della visita medica con le certificazioni sanitarie previste in corso di validità, pena la non ammissione al campionato. L'atleta che usa materiali non conformi verrà squalificato dalla gara. Il sottoscritto dichiara che la/le persone sopra menzionate sono in possesso dei requisiti previsti nelle norme federali, che quanto sopra affermato corrisponde a verità e che è a conoscenza che ogni dichiarazione falsa comporta automaticamente l'annullamento/la squalifica della partecipazione.

In fede Il Presidente di Società \_\_\_\_\_ Data.....

ATTENZIONE. - Allegare: attestazione copia della ricevuta del versamento. In mancanza, la domanda di iscrizione si intende automaticamente respinta.