



DOMANDA DI TESSERAMENTO ASD OLTRE TEAM ANNO 2025

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a il ____ / ____ / ____ luogo di nascita _____ Provincia ____ sesso ____

residente in via _____ civico _____

città _____ Provincia ____ C.a.p. _____

Codice fiscale _____ Cellulare _____

Indirizzo e-mail ben leggibile _____

CHIEDE DI ESSERE TESSERATO PER L'ANNO 2025

con l'associazione sportiva dilettantistica "OLTRE Team" con sede in via Giovanni Giorgetti n° 50 a Belluno, della quale conosce e condivide lo statuto e gli scopi che ne contraddistinguono le attività nel campo del ciclismo, come (*siglare con una X*):

- Prima iscrizione** nuovo socio
- Rinnovo** iscrizione

Il/la sottoscritto/a chiede di essere ammesso all'associazione con la qualifica di (*siglare con una X*):

- SOCIO euro 25**
Quota associativa + Gruppo Whatsapp + Convenzioni dedicate ai soci
Con l'iscrizione non è compresa nessuna polizza assicurativa quindi negli allenamenti, attività sociali, uscite di gruppo qualsiasi danno proprio, a terzi, cose, ect sarà completamente a carico del socio e non vi sarà nessuna responsabilità dell'associazione OLTRE Team.
- TESSERATO FCI euro 70**
Quota SOCIO + tesseramento FCI (obbligo certificato idoneità attività sportiva agonistica)
La tessera, oltre a permettere l'accesso anche alle manifestazioni organizzate dagli Enti di Promozione aperte alla FCI, fornisce una copertura assicurativa durante l'attività ciclistica sia essa organizzata che individuale in allenamento. Con l'iscrizione è compresa anche la polizza assicurativa FCI.

Il pagamento dovrà avvenire come da indicazione a seguire:

- ✓ **PAYPAL** indirizzo mail oltreteam@gmail.com indicando come opzione pagamento "Per Amici e Familiari"
- ✓ **Bonifico Bancario** intestato a OLTRE Team a.s.d.
Iban IT68 K058 5611 9010 9257 1459 041
Causale: Tesseramento anno 2025 socio COGNOME NOME

Per completare correttamente il tesseramento, mi impegno all'invio mediante mail all'indirizzo oltreteam@gmail.com dei seguenti documenti, senza i quali la pratica non può essere completata:

- Il presente modulo correttamente compilato e firmato;*
- Una fotografia in formato digitale con volto ben visibile (solo per tesseramento FCI);*
- Copia della carta di identità fronte e retro ben visibile e leggibile (solo per tesseramento FCI);*
- Copia del certificato di idoneità all'attività sportiva agonistica valido (SOLO TESSERAMENTO agonista o cicloturista).*

Luogo e data _____

Firma _____



DOMANDA DI TESSERAMENTO ASD OLTRE TEAM ANNO 2025

Il/la sottoscritto/a _____

ACCETTA QUANTO SEGUE

Informativa ai sensi del Reg. UE (GDPR) 679/2016 artt. 13 e 14

Con la firma del presente modulo di tesseramento il sottoscritto concede il proprio consenso all'utilizzo dei suoi dati personali da parte dell'associazione sportiva dilettantistica "OLTRE Team" per le finalità connesse o strumentali all'esercizio dell'attività. L'associazione sportiva dilettantistica "OLTRE Team" custodisce i dati su supporti informatici e cartacei. I dati saranno trattati nel pieno rispetto delle misure di sicurezza a tutela della riservatezza dell'associato. Come previsto dalla legge, in qualsiasi momento l'associato può contattare il responsabile del trattamento mediante mail a oltreteam@gmail.com ed ottenere gratuitamente l'aggiornamento o la cancellazione dei dati.

Consenso trattamento per finalità e con modalità ai sensi del Reg. UE (GDPR) 679/2016

Con la firma del presente modulo di tesseramento permetto all'associazione sportiva dilettantistica "OLTRE Team" di contattarmi, inserire i miei dati in software/programmi in uso (*Whatsapp - Telegram - Gestionali web - Pagine web - etc*), effettuare analisi statistiche e ricerche di mercato. I miei dati potranno essere forniti per analisi statistiche e ricerche di mercato ad altri titolari autonomi del trattamento, il cui elenco aggiornato è consultabile presso il responsabile del trattamento. Vi autorizzo al trattamento dei miei dati per: ricevere informazioni mediante posta, telefono, posta elettronica, sms, mms, programmi di messaggistica in internet, etc ed effettuare analisi statistiche da parte della società organizzatrice.

Consenso alla propria immagine

Con la firma del presente modulo di tesseramento prende atto del fatto che nel corso di tutte le varie attività gestite dall'associazione o alle quali partecipo in qualità di associato, potranno essere realizzati filmati, immagini fotografiche, ect ove potrà essere presente la propria immagine singolarmente, ovvero insieme ad altri frequentatori delle varie attività dell'associazione. Tale immagine (*di qualsiasi natura e archiviata - diffusa in qualsiasi formato*) potrà essere utilizzata anche a scopi pubblicitari per scopi associativi, mediante pubblicazione in formato cartaceo, digitale, ect..

Luogo e data _____

Firma _____

DA COMPILARE A CURA DEL CONSIGLIO DIRETTIVO

Il presente tesseramento è stato valutato dal Consiglio Direttivo riunitosi in data ____ / ____ / ____ ed è stato dichiarato: IDONEO NON IDONEO ALTRO _____
al tesseramento per l'anno 2025 con l'associazione sportiva dilettantistica "OLTRE Team".

In base alla valutazione si è proceduto con la seguente modalità:

SOCIO TESSERAMENTO FCI

Firma del Presidente _____