MODULO DI ISCRIZIONE TORNEI DI TOUCH WORLD RUGBY LITR 2016

Lega Italiana Touch Rugby – Associazione rivolta all'attività del rugby in modalità "touch" sotto l'egida della Federazione Italiana Rugby

COMPILARE IN STAMPATELLO – GRAZIE

Elenco giocatori della società:.....

Partecipanti al torneo denominato:.....

che si tiene il ……/……/……. presso il campo ….....

N° Maglia	Nome e Cognome*	Anno di Nascita*	Età	Tipo e Numero Documento o Codice Fiscale*	N°tessera FIR*	Scadenza Certificato Medico*

*Dati necessari ad una corretta compilazione

Io sottoscritto (nome e cognome).....

telefono.....Email…..@.....

Tipo e Num Documento.....

rappresentante legale della suddetta società / responsabile incaricato della squadra DICHIARO sotto la mia personale responsabilità di aver ricevuto delega da parte di tutti i giocatori sopra elencati o di chi ne esercita la patria potestà, in caso di minori, a completare l'iscrizione al torneo sopra descritto di Touch Wortld Rugby.
DICHIARO di aver messo al corrente tutti i giocatori sotto la mia responsabilità che la partecipazione all'attività sportiva di touch world rugby comporta il possesso di un documento di idoneità alla pratica sportiva da esibire in ogni momento a richiesta ai sensi della normativa vigente sulla tutela sanitaria e sulla lotta al doping e di averne verificata l'effettiva presenza prima della manifestazione.
DICHIARO di aver informato i giocatori sotto la mia responsabilità che la partecipazione all'attività sportiva di touch world rugby comporta la cessione dei propri diritti di immagine a Lega Italiana Touch Rugby a scopo promozionale del rugby.
A conoscenza di quanto prescritto dall'art. 26 della legge 4/1/1968, n.15, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni
mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 2 della citata legge n. 15/1968 e sotto la mia personale responsabilità DICHIARO inoltre che tutti i dati riportati nella presente richiesta rispondono al vero.

FIRMA ACCOMPAGNATORE

Questo documento va compilato e consegnato all'arbitro responsabile entro 30 minuti dall'inizio previsto del torneo. Durante il riconoscimento l'arbitro o l'incaricato Lega italiana Touch Rugby dovrà procedere contestualmente alla verifica del certificato medico e del documento. L'arbitro dovrà SEMPRE firmare il presente modulo a conferma di aver riscontrato quanto in esso indicato.

FIRMA ARBITRO / INCARICATO

Note: per i minori si compila comunque la riga dedicata. Se il minore e' tesserato alla Federazione Italiana Rugby questo e' sufficiente. Se il minore non e' tesserato si dovra' compilare l'autorizzazione
successiva [modulo per iscrizione minori].

MODULO DI ISCRIZIONE TORNEI DI TOUCH WORLD RUGBY LITR 2016

[MODULO PER ISCRIZIONE MINORI]

Lega Italiana Touch Rugby – Associazione rivolta all'attività del rugby in modalità "touch" sotto l'egida della Federazione Italiana Rugby

COMPILARE IN STAMPATELLO – GRAZIE

Richiesta del genitore o di chi ne esercita la patria potestà. La richiesta non va compilato in caso di minore tesserato con società affiliata a FIR.

Pagina da stampare più volte a seconda delle esigenze.

DATI DICHIARANTE ESERCENTE LA POTESTA': Codice Fiscale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ SQUADRA:
Nome e cognome ….....
Nato a …..... prov.....
Nazione.....Il giorno _ _ / _ _ / _ _ _ _
e-mail.....
Residente a …..... prov.....
CAP.....
Via/P.zza …..... n.....
tel.....
Nella qualità di esercente la patria potestà sul minore (Nome/cognome minore)……..……
autorizzo il suddetto a praticare il gioco del rugby nella sua versione touch world rugby dichiarando che tale autorizzazione è valida per la data ___/___/_____
A conoscenza di quanto prescritto dall'art. 26 della legge 4/1/1968, n.15, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni
mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 2 della citata legge n. 15/1968 e sotto la propria personale responsabilità
DICHIARA CHE I DATI SOPRA DESCRITTI CORRISPONDONO AL VERO

FIRMA DICHIARANTE ESERCENTE LA POTESTA'…….....

DATI DICHIARANTE ESERCENTE LA POTESTA': Codice Fiscale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ SQUADRA:
Nome e cognome ….....
Nato a …..... prov.....
Nazione.....Il giorno _ _ / _ _ / _ _ _ _
e-mail.....
Residente a …..... prov.....
CAP.....
Via/P.zza …..... n.....
tel.....
Nella qualità di esercente la patria potestà sul minore (Nome/cognome minore)……..……
autorizzo il suddetto a praticare il gioco del rugby nella sua versione touch world rugby dichiarando che tale autorizzazione è valida per la data ___/___/_____
A conoscenza di quanto prescritto dall'art. 26 della legge 4/1/1968, n.15, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni
mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 2 della citata legge n. 15/1968 e sotto la propria personale responsabilità
DICHIARA CHE I DATI SOPRA DESCRITTI CORRISPONDONO AL VERO

FIRMA DICHIARANTE ESERCENTE LA POTESTA'…….....

DATI DICHIARANTE ESERCENTE LA POTESTA': Codice Fiscale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ SQUADRA:
Nome e cognome ….....
Nato a …..... prov.....
Nazione.....Il giorno _ _ / _ _ / _ _ _ _
e-mail.....
Residente a …..... prov.....
CAP.....
Via/P.zza …..... n.....
tel.....
Nella qualità di esercente la patria potestà sul minore (Nome/cognome minore)……..……
autorizzo il suddetto a praticare il gioco del rugby nella sua versione touch world rugby dichiarando che tale autorizzazione è valida per la data ___/___/_____
A conoscenza di quanto prescritto dall'art. 26 della legge 4/1/1968, n.15, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni
mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 2 della citata legge n. 15/1968 e sotto la propria personale responsabilità
DICHIARA CHE I DATI SOPRA DESCRITTI CORRISPONDONO AL VERO

FIRMA DICHIARANTE ESERCENTE LA POTESTA'…….....