



# RICHIESTA DI RILASCIO TESSERA FEDERALE - LICENZA SPORTIVA

**ANNO**  
**2022**

Cognome		Nome		Persona	Nazionalità	Data Nascita
Indirizzo		CAP	Città - Località		Naz.	
Patente	Scad. Patente	Codice ISS	Telefono		Telefono	
Tessera Federale	Licenza Sportiva	Affiliata	Indirizzo Mail			

**RINNOVO**    
  **NUOVA LICENZA**    
  **RINNOVO TESS. FED.**    
  **NUOVA T.F.**

### LICENZA RICHIESTA

<input type="checkbox"/> Concorrente	<input type="checkbox"/> Concorrente Persona Fisica	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> K
<input type="checkbox"/> Conduttore A Internazionale - IT A-Circuit	<input type="checkbox"/> Conc. <input type="checkbox"/> Cond. Karting Int.le	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G
<input type="checkbox"/> Conduttore B Internazionale - IT B-Circuit	<input type="checkbox"/> Conc. <input type="checkbox"/> Cond. Karting Naz.	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G
<input type="checkbox"/> Conduttore C Internazionale - IT C-Circuit	<input type="checkbox"/> Cond. Naz. Karting	<input type="checkbox"/> Mini	<input type="checkbox"/> Baby
<input type="checkbox"/> Conduttore C Internazionale - IT C-Road	<input type="checkbox"/> Meccanico Auto	<input type="checkbox"/> Ass. Meccanico Karting	
<input type="checkbox"/> Conduttore D Internazionale - IT D-Circuit	<input type="checkbox"/> Direttore Sportivo	<input type="checkbox"/> Direttore Tecnico	
<input type="checkbox"/> Conduttore D Internazionale - IT D-Road	<input type="checkbox"/> Organizzatore	<input type="checkbox"/> Scuderia	
<input type="checkbox"/> Conduttore C Nazionale - Naz. C-Circuit	<input type="checkbox"/> Preparatore	<input type="checkbox"/> Noleggiatore	
<input type="checkbox"/> Conduttore C Nazionale - Naz. C-Road	<input type="checkbox"/> Uff. Gara	<input type="checkbox"/> CP	<input type="checkbox"/> CPQ
<input type="checkbox"/> Conduttore D Nazionale - Naz. D-Circuit	<input type="checkbox"/> Uff. Gara	<input type="checkbox"/> VS	<input type="checkbox"/> VT
<input type="checkbox"/> Conduttore D Nazionale - Naz. D-Road	<input type="checkbox"/> Uff. Gara	<input type="checkbox"/> CS Naz.-Int	<input type="checkbox"/> CT Naz.-Int
<input type="checkbox"/> Concorrente/Conduttore Regolarità	<input type="checkbox"/> Uff. Gara	<input type="checkbox"/> DG _____	<input type="checkbox"/> Covid Man.
<input type="checkbox"/> Concorrente Persona Giuridica	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> K	

**Si allegano i seguenti documenti:**

<input type="checkbox"/> Certificato medico-sportivo	<input type="checkbox"/> Patente di guida
<input type="checkbox"/> n. 1 fotografie formato tessera o JPEG	<input type="checkbox"/> Nulla Osta ASN per cittadini stranieri
<input type="checkbox"/> Nulla-Osta Genitori per minorenni	

Io sottoscritto dichiaro di appartenere ad una delle seguenti categorie federali e pertanto esonerato dal tesseramento presso una delle Affiliate:

Dirigente    
  Tecnico    
  Collaboratore

#### DICHIARAZIONE DI CONSENSO WADB (World Accident Data Base)

Io sottoscritto Richiedente acconsento espressamente alla raccolta, all'uso e al trattamento dei dati che mi riguardano, inclusi dati personali e sensibili (informazioni mediche incluse) in relazione al mio coinvolgimento in un incidente in una competizione motoristica relativo SOLO alle circostanze dell'incidente e il suo fine immediato, comprese eventuali lesioni subite, da una persona adeguatamente autorizzata che rappresenta la FIA o l'Autorità Sportiva Nazionale.

Io sottoscritto Richiedente acconsento che tali dati possano essere archiviati elettronicamente, anche dopo la scadenza della mia licenza, e possano essere utilizzati in qualsiasi momento, al solo scopo di ricerca a sostegno del miglioramento della sicurezza nelle competizioni motoristiche, durante e dopo il periodo di validità della mia patente, sul World Motor Sport Accident Database ("WADB").

Io sottoscritto Richiedente, dichiaro di aver letto e compreso appieno la Guida WADB pubblicata dalla FIA, (<https://www.fia.com/wadb-world-accident-database>) che fornisce ulteriori informazioni su tale raccolta ed elaborazione dei dati, comprese le condizioni alle quali posso richiedere l'accesso ai miei dati personali, la sua rettifica o la soppressione, e oggetto, per motivi legittimi, al trattamento.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

#### SPAZIO RISERVATO ALLA FAMS

Tessera Federale		Attestato di Licenza Sportiva consegnato	
Licenza Sportiva			
<input type="checkbox"/> consegnata	<input type="checkbox"/> da stampare	<input type="checkbox"/> spedita	<input type="checkbox"/> consegnata
<input type="checkbox"/> da stampare	<input type="checkbox"/> spedita	<input type="checkbox"/> da stampare	<input type="checkbox"/> spedita

#### RICEVUTA DI PAGAMENTO

Il presente documento è da considerarsi ricevuta di pagamento di:

Tessera Federale di euro \_\_\_\_\_    
  Licenza/e Sportiva/e di euro \_\_\_\_\_  
 Data Pagamento \_\_\_\_\_