



Unione Italiana Tiro a Segno
Ente Pubblico e Federazione Sportiva del C.O.N.I.

Tiro a Segno Nazionale Sezione di Catania
Poligono di Tiro "Ing. Raffaello Mininni"

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SEZIONE

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
Residente nel Comune di _____ Provincia di _____
Via _____ C.A.P. _____
Professione _____ Tel. _____
Email _____
Documento di riconoscimento tipo _____ n° _____
Rilasciato da _____ in data _____
Codice fiscale _____

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO ALLA SEZIONE TSN IN QUALITA' DI

<input type="checkbox"/> = Socio Volontario	<input type="checkbox"/> Tiratore <input type="checkbox"/> Frequentatore <input type="checkbox"/> Dirigente	<input type="checkbox"/> Tecnico Sportivo <input type="checkbox"/> Ufficiale di Gara <input type="checkbox"/> Istruttore Istituzionale UITS
---	---	---

Consapevole delle responsabilità penali, richiamate ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, dei controlli effettuati in base all'art. 71 del Testo Unico, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi del successivo art. 75 sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di aver preso conoscenza delle disposizioni relative al Tiro a Segno Nazionale di CATANIA e chiede di essere ammesso a Codesta Sezione impegnandosi ad osservare tutte le norme relative al Tiro a Segno e tutto quanto contemplato dallo Statuto della Sezione, nei Regolamenti della UITS e nei regolamenti d'uso del poligono ed a **pagare la quota annua stabilità che si riferisce all'anno solare in corso in qualunque mese venga effettuato il pagamento.**
- di possedere i prescritti requisiti psicofisici come certificato dalla visita medica sostenuta presso le strutture sanitarie competenti
- di essere cittadino di un Paese dell'Unione Europea, di non aver riportato condanne penali passate in giudicato per reati non colposi, a pene detentive superiori a un anno, ovvero a pene che comportino l'interdizione dai pubblici uffici per un periodo superiore a un anno, di non aver riportato condanne per porto abusivo di armi; non essere sottoposto a misure preventive previste dalla legge 27 dicembre 1956 n. 1423 e successive modifiche (l. 327/88 e D. Lgs. 159/2011), di aver ottenuto la riabilitazione ai sensi dell'art. 178 c.p.
- di prestare/aver prestato servizio nelle Forze/Corpi armati dello Stato
- di aver prestato servizio civile dal _____ al _____ presso _____
- di aver presentato al Servizio Nazionale Civile in data _____ il modulo di rinuncia allo status di obiettore di coscienza
- di trovarsi in regola con le condizioni previste dall'art. 15 comma 7-ter, della Legge 230/1998 così come modificata dalla legge 137/07 per la perdita di detto status (decorrenza di almeno 5 anni dalla data di collocamento in congedo militare).
-

Catania, _____

Firma leggibile e per esteso _____



Allega i seguenti documenti:

- certificato medico
- n. 2 fotografie
- marca da bollo
- fotocopia congedo militare
- fotocopia documento
- fotocopia codice fiscale

PER I MINORI

ATTO DI ASSENSO

Per ogni conseguente effetto di legge i sottoscritti genitori

Padre _____ Madre _____

Acconsentono che il minore _____ nato a _____

Il _____ codice fiscale _____

Si iscriva alla Sezione TSN di CATANIA

Catania, _____ Firma _____

PER I DISABILI

- Dichiaro di non aver mai sofferto e di non avere mai avuto una diagnosi medica di qualsiasi forma di epilessia
- Dichiaro di avere una diagnosi medica di epilessia, ma le mie condizioni sono stabili e non ho avuto attacchi epilettici o episodi di epilessia correlati da oltre 12 mesi.

Si prega di indicare il tipo di epilessia diagnosticata: _____

- Dichiaro di avere una diagnosi medica di epilessia e di aver avuto attacchi epilettici o episodi di epilessia correlati negli ultimi 12 mesi.

Si prega di indicare il tipo di epilessia diagnosticata, la data ed i dettagli della crisi epilettica o episodio di epilessia correlato: _____

Catania, _____ Firma _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/79

Il sottoscritto _____

Dichiara di essere stato informato sulle modalità del trattamento dei suoi dati personali. Dichiara altresì di essere consapevole che l'informativa si riferisce ai dati personali conferiti al Titolare per le finalità legate al tesseramento e/o all'affiliazione. Dichiara, infine, di aver preso visione, accettato e ritirato copia dell' "Informativa ex art. 13 GDPR sul trattamento dei dati personali svolto dalla UITS Unione Italiana Tiro a Segno".

Catania, _____ Firma _____