



FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO CALCIO
Associazione Italiana Arbitri

MODULO UNICO ISCRIZIONE NUOVO ASSOCIATO

FOTOGRAFIA DEL
CANDIDATO
(da caricare su S4Y
rispettando i
requisiti previsti)

C.R.A. SICILIA

SEZIONE PALERMO

DATI OBBLIGATORI DEL CANDIDATO (compilazione a cura della sezione attraverso computer)

COGNOME												rispettare la dimensione dei campi											
NOME												SESSO											
DATA DI NASCITA (gg/mm/aaaa)				COMUNE / STATO DI NASCITA (se estero)										PROV.									
CODICE FISCALE																							
RESIDENZA	INDIRIZZO DI RESIDENZA										CIVICO		RESIDENZA										
	COMUNE DI RESIDENZA										PROV.			C.A.P.									
* DOMICILIO (≠ da Residenza)	INDIRIZZO DEL DOMICILIO										CIVICO		DOMICILIO										
	COMUNE DEL DOMICILIO										PROV.			C.A.P.									
RECAPITO TELEFONICO PREVALENTE						ATTIVITA' PROFESSIONALE																	
TITOLO DI STUDIO (specificare la tipologia del titolo di studio)																							
INDIRIZZO EMAIL																							
TIPO DI DOCUMENTO												N° DEL DOCUMENTO											
(allegare fotocopia fronte/retro del documento di riconoscimento e del tesserino del codice fiscale)																							

RICHIESTA DI ISCRIZIONE

Sottoscrivendo la presente dichiarazione, compio formale richiesta di iscrizione all'Associazione Italiana Arbitri e, dopo aver ottenuto la qualifica di Arbitro Effettivo a seguito del superamento degli esami di abilitazione, mi impegno all'osservanza del Regolamento dell'AIA, dello Statuto, dei Regolamenti e di ogni ulteriore norma o disposizione della Federazione Italiana Giuoco Calcio.

DATA _____ FIRMA DEL CANDIDATO _____

VISTO DEL PRESIDENTE DI SEZIONE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI POSSESSO DEI REQUISITI (autocertificazione)

Consapevole delle responsabilità penali derivanti da dichiarazioni false o mendaci, ai fini dell'iscrizione al corso per aspiranti arbitri indetto dalla Sezione _____ di PALERMO _____ della Associazione Italiana Arbitri,

DICHIARO

1. di essere residente nel comune ed all'indirizzo sopra indicato;
2. di essere domiciliato nel comune ed all'indirizzo sopra indicato (se compilato)
3. di aver conseguito quantomeno il titolo di studio della scuola media inferiore dell'obbligo;
4. di non aver riportato condanne penali per reati dolosi, di non aver carichi pendenti in corso e di non esser stato dichiarato fallito in proprio o quale socio di società di persona;
5. NON HO MAI FATTO PARTE / HO FATTO PARTE dell'Associazione Italiana Arbitri; (se si dichiara di aver fatto parte dell'Associazione Italiana Arbitri) di aver presentato le dimissioni accettate dall'Associazione Italiana Arbitri nella stagione sportiva _____ / _____;
6. di non aver subito provvedimenti disciplinari o squalifiche superiori ad un mese da parte di Federazioni riconosciute dal C.O.N.I.;
7. di ESSERE / NON ESSERE vincolato quale calciatore per la stagione sportiva _____ / _____ presso la società _____ categoria _____ (se si dichiara di essere vincolato ad una società).

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (codice privacy)

Dichiaro di essere stato informato delle caratteristiche del trattamento dei miei dati personali ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (Reg. UE 2016/679), e di essere consapevole, quindi, che il trattamento dei dati personali che mi riguardano è necessario per dare seguito alla mia richiesta di associazione ad AIA e per il tesseramento con FIGC, che il trattamento può avere ad oggetto anche categorie particolari di dati, quali quelli relativi alla salute, e che il trattamento di alcuni dati potrebbe proseguire anche successivamente alla cessazione del rapporto associativo e del tesseramento o alla revoca del mio consenso; infine, preso atto che l'informativa completa è disponibile sul sito internet www.figc.it

ESPRIMO IL MIO CONSENSO

in favore della FIGC al trattamento dei miei dati personali ai fini necessari per le attività associative, tecniche, amministrative e sanitarie relative al tesseramento con FIGC e connesse all'instaurarsi del rapporto associativo con AIA, le cui Sezioni sono nominate responsabili del trattamento.

DATA _____ FIRMA DEL CANDIDATO _____

In caso di minore di anni 16 FIRMA DEL GENITORE _____

ESITO DELL'ESAME (compilazione a cura della commissione esaminatrice)

Data esame _____ Sede esame _____

GIUDIZIO O VALUTAZIONE DELLA PROVA SOSTENUTA DAL CANDIDATO

Prova scritta _____ Prova orale _____

ESITO FINALE DELL'ESAME

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

IDONEO

NON IDONEO

ANNOTAZIONI: _____

IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE _____

VISTO DEL PRESIDENTE DI SEZIONE

*** NB: CAMPO DA COMPILARE SOLO ED ESCLUSIVAMENTE IN CASO DI DOMICILIO DIVERSO DALLA RESIDENZA**