



# FEDERAZIONE MOTOCICLISTICA ITALIANA

Viale Tiziano, 70 - 00196 ROMA - Tel. 06.32488505 - e-mail tesseramento@federmoto.it



## RICHIESTA TESSERA SPORT/AUTODROMI 2018

**Nuovo**  **Rinnovo**  **Card Plastificata**  **Tessera Digitale**

**SPORT** (Fuoristrada e Prove Libere - valida esclusivamente in Italia)

**SPORT AUTODROMI** (Prove Libere - valida in Italia ed in 5 circuiti Internazionali)

**\* I CAMPI CON ASTERISCO SONO OBBLIGATORI**

\*Cognome  \*Nome

Sesso\*  M  F  \*Data di nascita

\*Luogo di nascita  \*Prov.  \*Nazione

\*CF  \*Cittadinanza

\*Indirizzo  \*Cap.

\*Città  \*Prov.  \*Nazione

\*Email

\*Cell.  \*Scadenza certificato idoneità sportiva

Tel.  gg/mm/aaaa

\*Matricola Moto Club

\*Denominazione Moto Club

Attività Predominante: (obbligatorio barrare una (1) delle specialità sotto indicate)

Velocità	<input type="checkbox"/>	Minimoto	<input type="checkbox"/>	Minibike	<input type="checkbox"/>	Motocross	<input type="checkbox"/>	Minicross	<input type="checkbox"/>
Quad	<input type="checkbox"/>	Enduro	<input type="checkbox"/>	Minienduro	<input type="checkbox"/>	Motoslitte	<input type="checkbox"/>	Supersmoto	<input type="checkbox"/>
Speedway	<input type="checkbox"/>	Flat Track	<input type="checkbox"/>	Motorally	<input type="checkbox"/>	Moto Epoca	<input type="checkbox"/>	Epoca Offroad	<input type="checkbox"/>
Trial	<input type="checkbox"/>	Minitrial	<input type="checkbox"/>						

### Massimali assicurativi per Tessera Sport/Sport Autodromi

Caso Morte: € 80.000,00	Infortunati: Tabella Lesioni A (Tabella consultabile su <a href="http://www.federmoto.it">www.federmoto.it</a> )
Rimborso spese mediche: € 15.500,00 in Italia: scoperto 10% minimo: € 160,00	
Diaria da ricovero: € 100,00 franchigia 3 gg. massimo 60 gg.	Responsabilità Civile verso Terzi: € 1.100.000,00 - Unico

Il sottoscritto dichiara di conoscere e accettare lo Statuto, i Regolamenti, le norme della F.M.I., il codice di comportamento e le norme antidoping del CONI ed il Regolamento Mondiale Antidoping ed acconsente al trattamento dei propri dati personali. Dichiara di avere avuto, in particolare, conoscenza che i dati medesimi rientrano nel novero dei dati "sensibili" di cui all'art. 4 comma 1 lett. d) e art. 26 del D.lgs 196/2003. Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che: a) la Tessera Sport (Fuoristrada e Prove Libere) ha validità unicamente sul territorio italiano; b) la Tessera Sport **Autodromi** (Prove Libere) ha validità sul territorio italiano e su 5 Circuiti Internazionali: Aragon-Cartagena-Jerez-Portimao-Valencia; c) entrambe le Tessere abilitano a svolgere unicamente l'attività di allenamento. Il sottoscritto dichiara di essersi sottoposto a visita medica per attività sportiva non agonistica, di aver consegnato il certificato al Presidente del Moto Club e che lo stesso ha validità per tutta la stagione 2018. Si impegna altresì, a sottoporsi a nuova visita medica nel caso in cui la stessa scada in corso d'anno consapevole che in assenza di nuova certificazione medica il tesseramento sarà convertito nella tipologia Member e non permetterà alcun tipo di attività di allenamento e relativa copertura assicurativa. Il sottoscritto dichiara di esonerare la F.M.I., gli Organizzatori, i Gestori/Titolari di Impianti e gli Ufficiali di Gara, nonché i loro rappresentanti e dipendenti, da qualsiasi responsabilità per eventuali lesioni fisiche o danni materiali, in cui potrebbe incorrere durante lo svolgimento di allenamenti, corsi teorico-pratici, corsi hobby sport e stage. Si impegna altresì a sollevare la F.M.I., gli Organizzatori, i Gestori/Titolari di Impianti e gli Ufficiali di Gara, nonché i loro rappresentanti e dipendenti, da qualsiasi responsabilità verso terzi per eventuali perdite, danni o lesioni di cui sia responsabile congiuntamente o individualmente. Afferma di accettare, per il risarcimento spettante a qualunque titolo, i massimali assicurativi sopra indicati. La copertura assicurativa, per la specialità per le quali sia previsto il loro svolgimento in circuiti ed impianti, sarà operativa solo se l'attività verrà organizzata da Moto Club o da Società in possesso di licenza di Organizzatore e verrà svolta in impianti dotati di Certificato di Omologa rilasciato dalla F.M.I. in corso di validità e secondo i criteri indicati nel certificato stesso per l'attività di allenamento. Dichiara inoltre di essere a conoscenza che per attivare la copertura assicurativa in allenamento, nelle specialità del fuoristrada, è obbligatorio l'invio alla Compagnia dell'SMS al numero indicato sulla Card. Le condizioni, la normativa e le procedure relative alla Polizza Assicurativa sono visionabili su [www.federmoto.it](http://www.federmoto.it). Il sottoscritto, inoltre, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 T.U. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità, dichiara sotto la propria responsabilità che i dati sopra riportati sono veritieri come da copia Documento Identità allegato alla domanda.

**Luogo**  **Data**

\* Firma Tesserato  \* Firma Genitore/i esercenti la responsabilità genitoriale

Il sottoscritto/a dichiara di aver preso espressa visione della precedente clausola, relativa sia all'esonero da qualsiasi responsabilità sia ai riferimenti circa i massimali assicurativi previsti, e di accettarla espressamente anche ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile.

\*Firma Tesserato  \*Firma Genitore/i esercenti la responsabilità genitoriale

Il sottoscritto/a esprime il consenso alla comunicazione dei dati per finalità di marketing e promozionali a terzi con i quali la F.M.I. abbia rapporti di natura contrattuale, e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti.

**Firma Tesserato**  **Firma Genitore/i esercenti la responsabilità genitoriale**

Il Presidente del Moto Club dichiara sotto la sua piena responsabilità che il Tesserato ha personalmente compilato la presente domanda e di essere in possesso del certificato medico per attività sportiva non agonistica. Dichiara inoltre che il certificato ha validità per l'intera Stagione Sportiva 2018 e si impegna a far eseguire al Tesserato nuova visita medica nel caso in cui la stessa scada in corso d'anno

**Luogo**  **Data**

\*Firma Presidente Moto Club  **Timbro Moto Club**

NUMERO TESSERA	<input type="text"/>	NUMERO TESSERA	<input type="text"/>
CARD PLASTIFICATA	BARCODE	DIGITALE	<input type="text"/>



## FEDERAZIONE MOTOCICLISTICA ITALIANA

Viale Tiziano, 70 - 00196 ROMA - Tel. 06.32488505 - e-mail tesseramento@federmoto.it

### TESSERA SPORT/AUTODROMI DICHIARAZIONE DI ASSENSO

#### DICHIARAZIONE DI ASSENSO DEL PADRE ESERCENTE LA RESPONSABILITA' GENITORIALE SUL MINORE

(ex L. 4-1-1968 N.15 e D.P.R. 25-1-1994 n.130 - così come integrata e modificata dalla L. 15-5-1997 n. 127 ed ex art. 46 T.U. D.P.R. N.445 del 28-12-2000)

Il sottoscritto:

nato a:

il:

in possesso di Tessera n.

residente in:

via/piazza  N.

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 T.U. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizioni di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' DI ESSERE IL PADRE ESERCENTE LA RESPONSABILITA' GENITORIALE SU:

nato/a a:

il:

residente a:

via/piazza  N.

cittadino/a

di essere pienamente a conoscenza, autorizzare e consentire, che il figlio/a si tesserì con la Federazione Motociclistica Italiana, dichiarando fin d'ora di conoscere, approvare e quindi osservare lo Statuto Federale ed i regolamenti connessi

Letto, confermato e sottoscritto.

Il dichiarante: \_\_\_\_\_  
(firma)

**Allegare copia documento d'identità**

Informativa ai sensi del D.lgs. 196/2003: i dati riportati sono prescritti dalle vigenti disposizioni ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e utilizzati esclusivamente a tale scopo.

#### DICHIARAZIONE DI ASSENSO DELLA MADRE ESERCENTE LA RESPONSABILITA' GENITORIALE SUL MINORE

(ex L. 4-1-1968 N.15 e D.P.R. 25-1-1994 n.130 - così come integrata e modificata dalla L. 15-5-1997 n. 127 ed ex art. 46 T.U. D.P.R. N.445 del 28-12-2000)

La sottoscritta:

nata a:

il:

in possesso di Tessera n.

residente in:

via/piazza  N.

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 T.U. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizioni di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' DI ESSERE LA MADRE ESERCENTE LA RESPONSABILITA' GENITORIALE SU:

nato/a a:

il:

residente a:

via/piazza  N.

cittadino/a

di essere pienamente a conoscenza, autorizzare e consentire, che il figlio/a si tesserì con la Federazione Motociclistica Italiana, dichiarando fin d'ora di conoscere, approvare e quindi osservare lo Statuto Federale ed i regolamenti connessi

Letto, confermato e sottoscritto.

La dichiarante: \_\_\_\_\_  
(firma)

**Allegare copia documento d'identità**

Informativa ai sensi del D.lgs. 196/2003: i dati riportati sono prescritti dalle vigenti disposizioni ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e utilizzati esclusivamente a tale scopo.

## Documenti necessari:

- **Modulo richiesta Tessera Sport – Sport Autodromi,**
- Copia del documento di identità del richiedente, in corso di validità
- **Certificato medico per attività sportiva non agonistica,** valido fino al 31/12/2018, da conservare a cura del Presidente del Moto Club per almeno dieci anni. **Circolare FMI Certificazione Medica**
- **Atto di assenso** con copia del documento d'identità di entrambi i genitori e obbligo di tesseramento per uno degli esercenti la responsabilità genitoriale sul minore

Per il rilascio di Certificazione, il medico certificatore (medico di medicina generale, pediatra di libera scelta relativamente ai propri assistiti, specialista in medicina dello sport e medici FMSI) potrà avvalersi di una prova di sforzo massimale e/o altri accertamenti mirati. Per ulteriori informazioni è possibile consultare il “DM 08/08/2014 – linee guida attività sportiva non agonistica”. Se la validità della certificazione medica scade nel corso dell'anno sportivo è necessario che il tesserato:

- rinnovi la certificazione medica a copertura del 2018,
- consegni al proprio Moto Club l'originale del nuovo certificato medico,
- riceva dal Moto Club la nuova etichetta adesiva riportante la data di rinnovo da sostituire con quella già apposta sulla Tessera in formato card.

Il Moto Club ha l'obbligo di:

- modificare la data di validità del certificato sul sistema informatico federale e di stampare la nuova etichetta adesiva riportante la data di rinnovo da sostituire con quella in possesso del tesserato
- rilasciare l'Attestazione di rinnovo certificato, nelle more della ristampa dell'etichetta.

*In assenza del rinnovo del certificato medico, il Tesseramento Sport Autodromi o Sport sarà convertito nella tipologia Member e non permetterà alcun tipo di attività di allenamento con relativa copertura assicurativa.*

**Obbligo SMS:** Prima di ogni allenamento nelle specialità del fuoristrada è necessario inoltrare un SMS al 366/6164421 per attivare la copertura assicurativa che sarà valida dal momento dell'invio fino alle 24:00 del giorno