

**DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE AL TESSERAMENTO  
ATLETI COMUNITARI ED EXTRACOMUNITARI**

<input type="checkbox"/> <b>AL COMITATO REGIONALE</b> PER LE CATEGORIE <b>ESO RAG CAD ALL</b>	<input type="checkbox"/> <b>ALLA FIDAL NAZIONALE</b> PER LE CATEGORIE <b>JUN PRO SEN</b> Area Organizzazione Sportiva - Ufficio Tesseramento e-mail: <a href="mailto:tesseramento@fidal.it">tesseramento@fidal.it</a>
--	--

**L'ATLETA**

n. tessera (\* se già tesserato)  categoria

cognome \*

nome \*  sesso \*  M  F

data di nascita \* (gg/mm/aaaa)  luogo \*

cittadinanza \*

telefono fisso  telefono cellulare  e-mail

a norma dello Statuto, del R.O. e delle "Disposizioni su Affiliazioni, Tesseramenti e Trasferimenti 2026"  
chiede alla FIDAL l'**AUTORIZZAZIONE** al **TESSERAMENTO**

con la Società   **2026**  
codice \* denominazione sociale \* per la stagione agonistica

con la sottoscrizione della presente domanda dichiara di:

A) essere consapevole che in Italia vige il divieto di doppio tesseramento con altre Federazioni e società nazionali o straniere di atletica, a norma del Regolamento Organico.

B) essere consapevole che il tesseramento di cittadini extracomunitari è possibile esclusivamente per i RESIDENTI in Italia in regola con le normative di ingresso e soggiorno, quindi in possesso di regolare permesso di soggiorno in corso di validità rilasciato dalle Autorità competenti. I documenti di soggiorno per motivi turistici sono incompatibili ai fini del tesseramento.

C) essere consapevole che la validità del tesseramento dei cittadini extracomunitari è sempre, e comunque, subordinata alla durata del permesso di soggiorno in Italia

**ALLEGATI**  
(barrare la casella secondo il caso specifico)

<input type="checkbox"/> permesso di soggiorno in corso di validità (sono esclusi permessi turistici)	<input type="checkbox"/> dichiarazione di responsabilità (Mod. DR) (art. 76 T.U. 445 28/12/2000)
<input type="checkbox"/> copia ricevuta di rinnovo permesso di soggiorno	<input type="checkbox"/> copia richiesta cittadinanza italiana
<input type="checkbox"/> copia iscrizione Istituto Scolastico legalmente riconosciuto (extracomunitari eso-rag-cad-all)	<input type="checkbox"/> dichiarazione sost. di certificazione (Mod. DS) acquisizione condizione "Italiano Equiparato"
<input type="checkbox"/> copia documento d'identità personale	

L'atleta sottoscritto dichiara di conoscere ed accettare quanto stabilito dallo Statuto Federale, dal Regolamento Organico e dalle Disposizioni su Affiliazioni, Tesseramenti e Trasferimenti e di ricevere l'Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento UE n. 679/2016 e dal D.Lgs 196/2003 così come adeguato al D.Lgs 101/2018 in tema di protezione dei dati personali.

firma dell'atleta o di chi esercita la potestà parentale \* data \* firma del Legale Rappresentante della società \*