



Federazione Motociclistica Italiana

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

RICHIESTA TESSERA SPORT

2020

Nuovo Rinnovo Card Digitale

* I CAMPI CON ASTERISCO SONO OBBLIGATORI

*Cognome *Nome
 Sesso* M F *Data di nascita
 *Luogo di nascita *Prov. *Nazione
 *CF *Cittadinanza
 *Indirizzo *Cap.
 *Comune *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

Caso Morte: € 100.000,00	Infortunati: Tabella Lesioni A (Tabella consultabile su www.federmoto.it)
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: € 1.650.000,00 - 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, il Regolamento Mondiale Antidoping e di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati Personali ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679.

Dichiara, altresì, di essere consapevole che: 1) la Tessera Sport è valida per allenamenti in fuoristrada ed in pista oltre che per le prove libere di velocità in autodromo ed è utilizzabile sul territorio italiano in Impianti omologati FMI 2019 ed all'Estero nei seguenti Autodromi: Aragon - Cartagena - Jerez - Portimao - Valencia, nel rispetto dei limiti di età imposti per il rilascio e dei criteri e limitazioni riportati nel Certificato di Omologa e nei regolamenti di sicurezza interni degli Impianti 2) l'Organizzatore delle sessioni di allenamento/prove libere sia un Moto Club con l'affiliazione in corso di validità o una Società in possesso di Licenza Organizzatore FMI 2019

Dichiara, inoltre, 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 2019. Il sottoscritto si impegna: 1) 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 2) ad esonerare la FMI, 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 e da qualsiasi responsabilità verso terzi per eventuali perdite, danni o lesioni di cui sia responsabile congiuntamente o individualmente. Dichiara di conoscere che è obbligatorio l'invio dell'SMS alla Compagnia, al numero indicato sulla Card, per attivare la copertura assicurativa per allenamento in fuoristrada e che le condizioni, la normativa e le procedure relative alla Polizza Assicurativa sono visionabili su www.federmoto.it. Afferma di accettare, per il risarcimento spettante a qualunque titolo, i massimali assicurativi sopra indicati. 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 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 2019 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	BARCODE
<input type="text"/>	