

FEDERAZIONE ITALIANA NUOTO PARALIMPICO

mod. FINP_SVI

GRAVMOT-RES-NAZ-INATT

DOMANDA DI “SVINCOLO DEFINITIVO” ATLETA

La domanda deve essere presentata agli Organi competenti entro e non oltre il **31 Dicembre** di ogni anno presentazione.

IL RICHIEDENTE: (barrare)

Società' Sportiva:

DENOMINAZIONE SOCIETA'	
CON SEDE LEGALE NEL COMUNE DI(PROV.)	
RILASCIA IL NULLA OSTA DI SVINCOLO ALL'ATLETA (nome e cognome)	
CODICE AFFILIAZIONE SOCIETA': <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ORGANO REGIONALE DI APPARTENENZA:

Atleta (La domanda deve essere presentata agli Organi competenti entro e non oltre il **31 Dicembre** di ogni anno escluso per le richieste inerenti gravi motivi (GRAVMOT) per cui non è previsto alcun termine di presentazione).

COGNOME	NOME		
NATO A	IL		
<input type="checkbox"/> GRAVMOT GRAVI MOTIVI	<input type="checkbox"/> RES CAMBIO RESIDENZA	<input type="checkbox"/> NAZ ATLETA NAZIONALE	<input type="checkbox"/> INATT INATTIVITA'
Motivo svincolo (barrare)			
AGONISTICA			
MOTIVAZIONI: _____ _____ _____			
Si allega:			
<input type="checkbox"/> ISTANZA COMPROVANTE I GRAVI MOTIVI (GRAVMOT)			
<input type="checkbox"/> CERTIFICATO STORICO DI RESIDENZA (RES)			
TESSERA F.I.N.P. N° _____			

presa visione delle Norme che regolano e disciplinano la materia (ai sensi dell'art. 15 della Normativa Affiliazione e Tesseramento l'atleta non può essere vincolato alla Società per più di 4 anni, salvo esprima al riguardo il proprio assenso. In tal caso il nuovo vincolo si prolungherà per ulteriori quadrienni).

mod. FINP_SVI

RICHIEDE LO SVINCOLO

In favore della Società Sportiva:

DENOMINAZIONE.....							
CON SEDE LEGALE NEL COMUNE DI(PROV.)							
CODICE AFFILIAZIONE SOCIETA': <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							ORGANO REGIONALE DI APPARTENENZA:

DATA:
timbro e firma della Società cedente:
IL PRESIDENTE: _____
Timbro e firma della Società beneficiaria:
IL PRESIDENTE: _____

DETERMINAZIONE DELL'ORGANO TERRITORIALE DELLA SOCIETA' CEDENTE:	
DATA _____	TIMBRO
EVENTUALE DETERMINAZIONE DELL'ORGANO TERRITORIALE DELLA SOCIETA' BENEFICIARIA QUALORA L'ATLETA SI TRASFERISCA IN ALTRA REGIONE (GRAVI MOTIVI -GRAVMOT)	
DATA _____	TIMBRO
FIRMA _____	

N.B. nei casi previsti dall'art.15 della normativa affiliazione e tesseramento la richiesta di svincolo è subordinata all'approvazione del Consiglio Federale.

Ai sensi dell'art. 13-14 del GDPR 2016/679 recante "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali e particolari" DICHIARA di aver preso conoscenza dell'informativa relativa alle modalità di trattamento dei dati personali da parte degli Uffici della F.I.N.P. di cui all'art. 13-14 dello stesso regolamento UE e di conferire alla suddetta il proprio consenso per il trattamento dei dati personali e particolari nell'ambito delle finalità e con modalità ivi indicate.

Firma dell'atleta per accettazione del trasferimento

.....

mod. FINP_SVI