

ELENCO DOCUMENTI PER TESSERAMENTO SOCIO AGGREGATO

Modulo F82, rev. 5 – 04/04/2017



Documenti necessari per l'iscrizione quale Socio Aggregato.

1. Domanda tesseramento indirizzata al Presidente dell'Associazione Medico Sportiva Dilettantistica territorialmente competente (rif. modello **FMSI_F082** Domanda di Tesseramento Socio Aggregato FMSI) completa delle dichiarazioni in ordine a quanto prescritto dallo Statuto Federale e dal Regolamento allo Statuto e corredata della scheda personale debitamente compilata in ogni sua parte e firmata da parte del Presidente della AMS di riferimento;
2. Certificato d'iscrizione all'Ordine dei Medici (rilasciato in data non antecedente a 3 mesi);
3. Lettere di presentazione di almeno tre Soci tesserati FMSI in possesso dei requisiti di cui all'Art. 3.12, lett. a) dello Statuto ovvero all'Art. 6.9 del Regolamento allo Statuto, di cui:
 - i. un Ordinario, quale componente del Consiglio Direttivo dell'AMS alla quale l'aspirante Socio intende iscriversi;
 - ii. un Aggregato ovvero un Ordinario appartenente alla predetta AMS;
 - iii. un componente del Consiglio Direttivo Federale.
4. Nr. 2 fotografie formato tessera;
5. Ricevuta di avvenuto pagamento della quota di tesseramento federale (euro 100,00 da versare sul C/C postale n.32461006 intestato alla FMSI o tramite bonifico bancario sul C/C della FMSI con codice IBAN IT55F031110325600000019770).

NOTE

1) Le lettere di presentazione di cui ai punti 3 *i* e 3 *ii*, già prodotte ai fini dell'ammissione al Corso di Formazione di Medicina dello Sport di I Livello, sono ritenute valide anche ai fini dell'iscrizione alla FMSI ed è quindi necessaria solo la lettera di cui al punto 3 *iii* da parte di un componente il Consiglio Direttivo Federale.

Nondimeno, secondo quanto previsto dal Regolamento per la partecipazione ai Corsi di Formazione di Medicina dello Sport di I Livello e per l'iscrizione alla FMSI in qualità di Socio Aggregato, nel caso in cui – nel periodo che intercorre fra la fase di richiesta di ammissione al Corso e quella di richiesta di tesseramento – siano stati compiuti e/o riferiti fatti e/o atti che possano determinare una qualsiasi violazione delle disposizioni statutarie e delle previsioni regolamentari FMSI e/o la perdita degli altri requisiti ivi richiesti, tutte le lettere di presentazione devono essere obbligatoriamente e nuovamente rilasciate.

DOMANDA TESSERAMENTO SOCIO AGGREGATO

Modulo F82, rev. 5 – 04/04/2017



**Al Presidente dell'Associazione
Medico Sportiva Dilettantistica di**

Il Sottoscritto Dott./Dott.ssa _____

CF _____

CHIEDE

di essere tesserato alla Federazione Medico Sportiva Italiana in qualità di **SOCIO AGGREGATO**.

A tal fine, allega quanto prescritto dallo Statuto Federale e dal Regolamento allo Statuto e

DICHIARA

- di aver superato il Corso di formazione Medicina dello Sport di I livello per Soci Aggregati svoltosi in _____ e conclusosi in data __/__/____;
- di aver preso visione dello Statuto Federale e del Regolamento allo Statuto e di osservare le disposizioni ivi contenute, con particolar riferimento ai diritti e doveri del tesserato e ai principi di giustizia sportiva;
- di aver orientato e proseguire a indirizzare la propria condotta di vita ai valori dell'onestà, dell'integrità, della probità, della lealtà, della correttezza, della dignità e della giustizia, nonché al rispetto di tutti quei principi, anche etici e morali, che devono contraddistinguere il comportamento dell'iscritto alla FMSI;
- di non abusare della qualifica che acquisirà per trarne privilegi e/o vantaggi, patrimoniali e non patrimoniali, e rifiutare ogni logica di scambio e/o indebite pressioni da parte di chiunque;
- ai sensi dell'Art.46 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di procedimenti incidenti sulla moralità professionale ovvero procedimenti, anche sportivi, per reati di doping e/o frode sportiva resi anche in primo grado;
- di non esercitare in proprio attività né di essere iscritto ovvero di iscriversi a un ente con finalità e compiti concorrenti e/o in contrasto con quelli della FMSI;

DICHIARA

altresì, di aver preso visione dell'**informativa** rilasciata dalla **FMSI**, ai sensi dell'Art.13 del **Decreto Legislativo del 30 giugno 2003 n. 196**, e di **acconsentire al trattamento dei propri dati personali**, che avverrà secondo le modalità e per le finalità ivi indicate ed in conformità alle norme legislative e regolamenti vigenti e applicabili, fermo restando la possibilità di poter esercitare i diritti previsti all'Art. 7 del succitato Decreto, mediante comunicazione scritta da inoltrarsi presso la FMSI, in persona del suo Presidente e Legale Rappresentante *pro tempore*, in qualità di Titolare del trattamento.

DICHIARA

infine, di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni mendaci o non veritiere rilasciate nel contesto della presente domanda e nei documenti ad essa allegati, incorrerà nelle sanzioni penali previste dall'Art.76 del DPR n.445/2000, oltreché decadere dai benefici conseguenti il provvedimento emanato in base alle dichiarazioni non veritiere.

Data _____ Firma _____

DOMANDA TESSERAMENTO SOCIO AGGREGATO

Modulo F82, rev. 5 - 04/04/2017



ASSOCIAZIONE MEDICO SPORTIVA DILETTANTISTICA

DI _____

Cognome		Nome	
Luogo di nascita		Data di nascita	
Codice fiscale			
CAP		Città	
Indirizzo			
Telefono	Cellulare		Fax
e-mail			
Anno di Laurea		Università	
Ordine dei Medici		Nr. Tess	
Docenze			
Specializzazione/i			
Affiliazione			

Data _____

Firma _____

Firma del Presidente AMS _____