



Tiro a Segno Nazionale Sezione di Parma

Associazione Sportiva Dilettantistica



RICHIESTA RINNOVO ISCRIZIONE 2025

tesseramento federale 2025

Il sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

n. di tessera (Sezione TSN) _____

nato a _____ il ____ / ____ / ____

email _____ cell _____

porto d'armi: difesa personale caccia uso Tiro a volo
n° _____ rilasciato il ____ / ____ / ____
dalla Questura/Prefettura di _____

A NORMA DELLO STATUTO SOCIALE, DELL’AFFILIAZIONE ALLA FEDERAZIONE SPORTIVA UITS TRAMITE LE DISPOSIZIONI DEL MANIFESTO SUL TESSERAMENTO E DELLE NORME DI LEGGE VIGENTI (L.289/2002) SULLE ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE

CHIEDE IL RINNOVO DELL’ISCRIZIONE IN QUALITÀ DI SOCIO DELLA SEZIONE PER L’ANNO 2025
RICHIEDENDO IL TESSERAMENTO DI:

Categoria	Descrizione	Porto d'armi/Cert. medica
<input type="checkbox"/> TIRATORE AGONISTA	Atleti ammessi nell'anno precedente, o nell'anno in corso, alle finali nazionali delle discipline ISSF e non-ISSF individuate dai PS ISSF e non-ISSF. Atleti partecipanti ad incontri internazionali discipline ISSF e non ISSF e a riunioni di preparazione anno in corso.	CERTIFICATO MEDICO SPORTIVO (medicina dello sport)
<input type="checkbox"/> TIRATORE NON AGONISTA	Socio che intende partecipare all'attività sportiva federale ufficiale UITS, per specialità ISSF e non-ISSF, in caso di ammissione e partecipazione alle finali nazionali specialità ISSF anno in corso sarà necessario presentare anche il certificato previsto per la categoria "TIRATORE AGONISTA"	CERTIFICATO MEDICO DI BASE (specifica "per tiro a segno")
<input type="checkbox"/> FREQUENTATORE AMATORE	Socio che pratica attività di tiro a segno non competitiva/amatoriale in ambito sezionale,	CERTIFICATO MEDICO DI BASE/PORTO D'ARMI
<input type="checkbox"/> FREQUENTATORE SOSTENITORE	Socio che non pratica attività di tiro a segno ma partecipa alle attività sociali ESCLUSIVAMENTE nell'ambito della sezione TSN	NON RICHIESTI
<input type="checkbox"/> FREQUENTATORE PROMOZIONALE	FF.AA. - Corpi Polizia Statali e Locali- Ufficiali FF.AA. italiane (in servizio e quiescenza) – Magistati Ordinari, contabili e amministrativi in servizio.- A. N. Carabinieri – A.N. Polizia di Stato- A.N. Polizia Penitenziaria -A.N.A – Corpo Naz. VV.F. - A.N. Finanziari d'Italia - UNUCI – UNSI- ANSI- ANARTI – AN Arditi Incursori Marina- A.N. Arma Cavalleria, A.N. Marinai d'Italia, A. N. Granatieri di Sardegna, A. N. Incursori dell'Esercito – A. Arma Aeronautica Aviatori d'Italia – A. Carristi d'Italia –A.N. Aviazione Esercito – A.N. Paracadutisti d'Italia – A. Lagunari Truppe Anfibia- A.N. Sanità It. – AN Bersaglieri	CERTIFICATO MEDICO DI BASE/PORTO D'ARMI E TESSERINO DI SERVIZIO/ASSOCIAZIONE
<input type="checkbox"/> DIRIGENTE FEDERALE	Socio che ricopre cariche elettive in ambito federale	CERTIFICATO MEDICO DI BASE/PORTO D'ARMI



Tiro a Segno Nazionale Sezione di Parma

Associazione Sportiva Dilettantistica



<input type="checkbox"/>	DIRIGENTE SEZIONALE E G.S.	Socio che ricopre cariche elettive in ambito sezionale o gruppo sportivo	CERTIFICATO MEDICO DI BASE/PORTO D'ARMI
<input type="checkbox"/>	UFFICIALE/GIUDICE DI GARA	Socio che ha ottenuto la qualifica di Ufficiale o Giudice di gara ed è iscritto nell'apposito albo UITS	CERTIFICATO MEDICO DI BASE/PORTO D'ARMI
<input type="checkbox"/>	ISTRUTTORE ISTITUZIONALE	Coloro che, superato il corso UITS sono inseriti nell'"Albo UITS" degli istruttori istituzionali	CERTIFICATO MEDICO DI BASE/PORTO D'ARMI

A norma della circolare federale sul tesseramento vigente per il tesseramento 2025 (consultabile sul sito www.uits.it, oppure disponibile presso la segreteria della Sezione TSN), si ricorda che è possibile la variazione in corso d'anno della categoria di tesseramento, producendo l'eventuale certificazione medica richiesta e versando euro 30.00 (senior) o € 15.00 (Junior)

Per le categorie "DIRIGENTI FEDERALI" e "DIRIGENTI SEZIONALI e G.S." è richiesta la certificazione medica a seconda dell'attività sportiva praticata (agonistica o non agonistica)

Con la sottoscrizione della presente domanda il sottoscritto dichiara

Di conoscere ed accettare lo statuto e i regolamenti della Sezione TSN e della federazione sportiva UITS - Di conoscere ed accettare le condizioni della polizza assicurativa stipulata tramite il tesseramento UITS (sito UITS) - Di conoscere ed accettare il programma sportivo sezionale (se Tiratori aderenti) - Di conoscere ed accettare le normative di sicurezza espresse in Sezione, consultabili sul sito www.tsnparma.it e ritirabili presso la Segreteria

E si impegna

A rispettare le norme previste dallo statuto e dai regolamenti della federazione sportiva UITS. - A rispettare le norme previste dallo statuto della Sezione TSN, dal codice civile, dal Coni e le deliberazioni degli organi sociali - A rispettare le norme previste dal programma sportivo sezionale (se Tiratori aderenti) - A rispettare le norme di sicurezza previste dal regolamento della Sezione TSN - A versare le quote sociali annualmente fissate dalla Sezione TSN e dalla UITS - Ad esibire idonea certificazione medica se richiesta

PARMA, ____ / ____ / 2025

In Fede _____

firma leggibile (per i minori: firma di chi esercita la potestà)

Aponendo la firma dichiaro di aver preso visione, accettato e ritirato copia dell'"Informativa ex art. 13 GDPR sul trattamento dei dati personali svolto dal Tiro a Segno Nazionale sezione di Parma asd e dalla UITS Unione Italiana Tiro a Segno; Dichiaro inoltre di essere stato informato sulle modalità del trattamento dei dati personali. Dichiaro infine di essere consapevole che l'informativa si riferisce ai dati personali conferiti al Titolare per le finalità legate al rinnovo e al tesseramento.

In Fede _____

firma leggibile (per i minori: firma di chi esercita la potestà)

DICHIARAZIONE IN MERITO ALLA CONOSCENZA E AL RISPETTO DELLE SAFEGUARDING POLICY DELLA SEZIONE DI PARMA DEL TSN

Artt. 39 e 40 del Modello organizzativo e di controllo dell'attività sportiva - Art. 7 del Codice di Condotta

Il sottoscritto Sig. _____,

DICHIARA

*Di essere stato informato dalla Sezione di Parma del TSN dell'esistenza del Modello organizzativo e di controllo dell'attività sportiva e del Codice di condotta, adottati allo scopo di prevenire e contrastare abusi, violenze e discriminazioni, nonché per la tutela dei minori (c.d. *Safeguarding Policy*) -*- Di essere stato informato dell'esistenza e del ruolo dei Responsabili contro abusi, violenze e discriminazioni, nominati dalla Sezione; -*- Di aver ricevuto una copia digitale / cartacea: del Modello organizzativo e di controllo dell'attività sportiva; del Codice di condotta; del documento contenente le modalità di contatto dei Responsabili; del modulo di segnalazione. -*- Di essere a conoscenza che copia di tali documenti si trova anche sul sito web della Sezione e nella bacheca sezionale dell'impianto sportivo; -*- Di impegnarsi a rispettare le *Safeguarding Policy* adottate dalla Sezione e a farle osservare; -*- Di essere a conoscenza che la violazione di una o più delle disposizioni contenute nel Modello e/o nel Codice, ovvero la commissione di una delle fattispecie di abuso, violenza e discriminazione ivi indicate comportano l'applicazione delle sanzioni disciplinari ivi previste; -*- Di impegnarsi a frequentare eventuali incontri formativi organizzati sul tema dalla Sezione o dall'UITS.

Il socio / tesserato

Parma (PR), li _____

Sig. _____