

**(T2) MODULO PER RINNOVO TESSERAMENTO GRUPPO – ANNO 2025**
**La A.S./S.S./Pol. DILETTANTISTICA**

(denominazione estesa)

richiede il rinnovo dei propri iscritti maggiorenni (già tesserati) riportati nella seguente tabella, per i quali non risultino variati i dati di residenza precedentemente comunicati.

Per nuovi tesserati e aggiornamento dati usare modulo (T1).

L'ASD ed i suoi tesserati si assumono l'obbligo di osservare le norme dello Statuto e dei Regolamenti della FIGeST.

COGNOME	QUALIFICA	NOME DISCIPLINA PRATICATA (INDICARE COME PRIMA DISCIPLINA QUELLA CON QUOTA PIU' ALTA)	CATEGORIA DI GIOCO	ASSICURAZIONE
NOME				
	<input type="checkbox"/> DIRIGENTE <input type="checkbox"/> TECNICO <input type="checkbox"/> ATLETA <input type="checkbox"/> ARBITRO/GIUDICE <input type="checkbox"/> ATL. PROMOZIONALE <input type="checkbox"/> SOCIO SOSTENIT.	<input type="checkbox"/> 1 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 2 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 3 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 4 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 5 <sup>a</sup> _____	<input type="checkbox"/> 1 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 2 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 3 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 4 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 5 <sup>a</sup> _____	<b>INCLUSA</b> (non per soci sostenitori)
CODICE FISCALE:		ATTIVITA' PARALIMPICA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
	<input type="checkbox"/> DIRIGENTE <input type="checkbox"/> TECNICO <input type="checkbox"/> ATLETA <input type="checkbox"/> ARBITRO/GIUDICE <input type="checkbox"/> ATL. PROMOZIONALE <input type="checkbox"/> SOCIO SOSTENIT.	<input type="checkbox"/> 1 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 2 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 3 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 4 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 5 <sup>a</sup> _____	<input type="checkbox"/> 1 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 2 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 3 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 4 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 5 <sup>a</sup> _____	<b>INCLUSA</b> (non per soci sostenitori)
CODICE FISCALE:		ATTIVITA' PARALIMPICA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
	<input type="checkbox"/> DIRIGENTE <input type="checkbox"/> TECNICO <input type="checkbox"/> ATLETA <input type="checkbox"/> ARBITRO/GIUDICE <input type="checkbox"/> ATL. PROMOZIONALE <input type="checkbox"/> SOCIO SOSTENIT.	<input type="checkbox"/> 1 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 2 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 3 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 4 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 5 <sup>a</sup> _____	<input type="checkbox"/> 1 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 2 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 3 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 4 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 5 <sup>a</sup> _____	<b>INCLUSA</b> (non per soci sostenitori)
CODICE FISCALE:		ATTIVITA' PARALIMPICA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
	<input type="checkbox"/> DIRIGENTE <input type="checkbox"/> TECNICO <input type="checkbox"/> ATLETA <input type="checkbox"/> ARBITRO/GIUDICE <input type="checkbox"/> ATL. PROMOZIONALE <input type="checkbox"/> SOCIO SOSTENIT.	<input type="checkbox"/> 1 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 2 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 3 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 4 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 5 <sup>a</sup> _____	<input type="checkbox"/> 1 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 2 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 3 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 4 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 5 <sup>a</sup> _____	<b>INCLUSA</b> (non per soci sostenitori)
CODICE FISCALE:		ATTIVITA' PARALIMPICA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		

COGNOME	QUALIFICA	NOME DISCIPLINA PRATICATA (INDICARE COME PRIMA DISCIPLINA QUELLA CON QUOTA PIU' ALTA)	CATEGORIA DI GIOCO	ASSICURAZIONE
NOME				
	<input type="checkbox"/> DIRIGENTE <input type="checkbox"/> TECNICO <input type="checkbox"/> ATLETA <input type="checkbox"/> ARBITRO/GIUDICE <input type="checkbox"/> ATL. PROMOZIONALE <input type="checkbox"/> SOCIO SOSTENIT.	<input type="checkbox"/> 1 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 2 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 3 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 4 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 5 <sup>a</sup> _____	<input type="checkbox"/> 1 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 2 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 3 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 4 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 5 <sup>a</sup> _____	<b>INCLUSA</b> (non per soci sostenitori)
CODICE FISCALE:		ATTIVITA' PARALIMPICA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
	<input type="checkbox"/> DIRIGENTE <input type="checkbox"/> TECNICO <input type="checkbox"/> ATLETA <input type="checkbox"/> ARBITRO/GIUDICE <input type="checkbox"/> ATL. PROMOZIONALE <input type="checkbox"/> SOCIO SOSTENIT.	<input type="checkbox"/> 1 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 2 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 3 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 4 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 5 <sup>a</sup> _____	<input type="checkbox"/> 1 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 2 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 3 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 4 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 5 <sup>a</sup> _____	<b>INCLUSA</b> (non per soci sostenitori)
CODICE FISCALE:		ATTIVITA' PARALIMPICA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
	<input type="checkbox"/> DIRIGENTE <input type="checkbox"/> TECNICO <input type="checkbox"/> ATLETA <input type="checkbox"/> ARBITRO/GIUDICE <input type="checkbox"/> ATL. PROMOZIONALE <input type="checkbox"/> SOCIO SOSTENIT.	<input type="checkbox"/> 1 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 2 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 3 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 4 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 5 <sup>a</sup> _____	<input type="checkbox"/> 1 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 2 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 3 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 4 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 5 <sup>a</sup> _____	<b>INCLUSA</b> (non per soci sostenitori)
CODICE FISCALE:		ATTIVITA' PARALIMPICA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
	<input type="checkbox"/> DIRIGENTE <input type="checkbox"/> TECNICO <input type="checkbox"/> ATLETA <input type="checkbox"/> ARBITRO/GIUDICE <input type="checkbox"/> ATL. PROMOZIONALE <input type="checkbox"/> SOCIO SOSTENIT.	<input type="checkbox"/> 1 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 2 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 3 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 4 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 5 <sup>a</sup> _____	<input type="checkbox"/> 1 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 2 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 3 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 4 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 5 <sup>a</sup> _____	<b>INCLUSA</b> (non per soci sostenitori)
CODICE FISCALE:		ATTIVITA' PARALIMPICA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
	<input type="checkbox"/> DIRIGENTE <input type="checkbox"/> TECNICO <input type="checkbox"/> ATLETA <input type="checkbox"/> ARBITRO/GIUDICE <input type="checkbox"/> ATL. PROMOZIONALE <input type="checkbox"/> SOCIO SOSTENIT.	<input type="checkbox"/> 1 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 2 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 3 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 4 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 5 <sup>a</sup> _____	<input type="checkbox"/> 1 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 2 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 3 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 4 <sup>a</sup> _____ <input type="checkbox"/> 5 <sup>a</sup> _____	<b>INCLUSA</b> (non per soci sostenitori)
CODICE FISCALE:		ATTIVITA' PARALIMPICA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		

**La tabella sopra riportata, qualora non fosse sufficiente, può essere duplicata in base alle necessità.**

**LA TESSERA E' DISPONIBILE SOLO IN VERSIONE DIGITALE** scaricabile attraverso la richiesta di accreditamento al portale.

Il sottoscritto attesta l'autenticità dei dati e delle firme sopra riportate e dichiara di aver acquisito il consenso sulla tutela dei dati personali (ai sensi dell'**ex art.13 Regolamento UE 2016/679**) dei tesserati sopraelencati e di conoscere gli obblighi stabiliti dalle leggi vigenti in materia di tutela sanitaria dell'attività sportiva.

I tesserati non sono tenuti all'obbligo di certificazione sanitaria, ma si raccomanda, in ogni caso, un controllo medico prima dell'avvio dell'attività sportiva (come da circolare CONI "Certificazione medica per l'attività sportiva non agonistica" 10 Giugno 2016).

Fanno eccezione le discipline Agonistiche per le quali è richiesto il **CERTIFICATO MEDICO DI TIPO AGONISTICO**.  
La certificazione medica resta agli atti della società di appartenenza.

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Timbro Società  
(se disponibile)

**IL PRESIDENTE della SOCIETA'**

\_\_\_\_\_  
(Nome e Cognome - Firma autografa obbligatoria)

**NOTA BENE:**

- LA RICHIESTA DI TESSERAMENTO È DA EFFETTUARSI IN TEMPO UTILE PER CONSENTIRNE L'ELABORAZIONE ED OBBLIGATORIAMENTE PRIMA DELLA PARTECIPAZIONE AGLI ALLENAMENTI ED ALLE GARE UFFICIALI: UN ATLETA NON REGOLARE CON IL TESSERAMENTO NON SARA' COPERTO DA ASSICURAZIONE.
- SI RICORDA CHE LA QUOTA DEL TESSERAMENTO HA VALIDITA' ANNUALE ED INDIPENDENTE DAL N. DI GARE E CAMPIONATI AI QUALI SI PARTECIPA: LA QUOTA DIPENDE SOLO DAL TIPO DI SPECIALITA' E DAL NUMERO DI SPECIALITA' PRATICATE (A SECONDA DEL DIPARTIMENTO DI APPARTENENZA, **VEDI PROSPETTO NUOVE QUOTE 2025 pubblicate sul sito [www.figest.it](http://www.figest.it)**). PER PERSONE CON PIU' QUALIFICHE DOVRA' ESSERE VERSATA LA QUOTA PIU' ALTA (ES. ATLETA/DIRIGENTE: PAGARE QUOTA ATLETA).
- PER TUTTE LE QUESTIONI INERENTI L'ATTIVITA' SPORTIVA SPECIFICA E L'ISCRIZIONE AD UNO SPECIFICO CAMPIONATO, COPPA, TORNEO, RIVOLGERSI ALLA SEGRETERIA DI SPECIALITA' DELLA DISCIPLINA DI INTERESSE.

Per il **VERSAMENTO DELLE QUOTE DI TESSERAMENTO** consultare tabella quote e tabella conti correnti dedicati ai vari settori sportivi e disponibili sul sito FIGeST al link:

<https://figest.it/stagione-sportiva-2025-e-modulistica/>

ESTREMI PER PAGAMENTO QUOTE TESSERAMENTO		
<input type="checkbox"/> pagato con Bollettino di C/C postale	€ ____ / ____	Data ____ / ____ / _____ (allegare copia pagamento)
<input type="checkbox"/> pagato con Bonifico Bancario		

Richiesta di tesseramento vista da

COMITATO/FIDUCIARIO PROVINCIALE FIGeST Provincia di \_\_\_\_\_

SETTORE DISCIPLINA \_\_\_\_\_

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Per il Comitato / Fiduciario / Disciplina

\_\_\_\_\_  
Nome e Cognome - Firma

