

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Richiede l'emissione del tesserino giornaliero per la manifestazione denominata

Del \_\_\_\_\_ Organizzata dalla ASD

Codice \_\_\_\_\_

#### Dichiarazione sanitaria

- Attività agonistica** Per la categoria Cicloamatoriale è necessaria la visita annuale finalizzata al rilascio, da parte di un centro di Medicina dello Sport riconosciuto, di un certificato attestante l'idoneità alla pratica sportiva agonistica del ciclismo (D.M. della Sanità del 18/02/1982 e successivi)  
Dichiaro di essere stato dichiarato idoneo alla pratica del Ciclismo Agonistico e consegno copia conforme della Certificazione Medica di idoneità alla pratica del Ciclismo Agonistico

\_\_\_\_\_  
Firma del Richiedente

\_\_\_\_\_  
Firma del Dirigente Società

Organizzatrice per attestazione della consegna della copia della certificazione

- Attività Cicloturistica** Per la categoria dei Cicloturisti, è invece richiesta la visita annuale per il rilascio da parte del medico, di un certificato attestante l'idoneità per l'attività agonistica (D.M. del 18/02/1982 e successivi)

\_\_\_\_\_  
Firma del Richiedente

\_\_\_\_\_  
Firma del Dirigente Società

Organizzatrice per attestazione della consegna della copia della certificazione

#### Dichiarazione del tesserato di manifestazione del consenso al trattamento dei dati personali

Il sottoscritto PRESTA IL PROPRIO CONSENSO a che l'A.C.S.I. Settore Ciclismo effettui i trattamenti di dati personali relativi al sottoscritto per le finalità necessarie alla partecipazione alla manifestazione

\_\_\_\_\_  
Firma del Richiedente

Il sottoscritto PRESTA IL PROPRIO CONSENSO a che l'A.C.S.I. Settore Ciclismo effettui i trattamenti di dati personali relativi al sottoscritto per l'invio di materiale informativo sulla propria attività e dei propri Partner Commerciali.

\_\_\_\_\_  
Firma del Richiedente

Parte da consegnare al Tesserato

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Tesserato giornaliero per la manifestazione denominata

Del \_\_\_\_\_ Organizzata dalla ASD

Codice \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Dirigente Società

per ricevuta del modulo sottoscritto e per ricevuta dell'importo di euro 10,00 per l'attivazione del tesserino giornaliero

## DICHIARAZIONE ETICA (Autocertificazione)

Io sottoscritto \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_  
Residente in Via \_\_\_\_\_  
Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
Cod Fisc. \_\_\_\_\_

### Dichiaro **che non:**

- sono stato rinvenuto positivo ai controlli antidoping accreditati dall'U.C.I., dal Comitato Olimpico Nazionale ed Internazionale e dalla WADA, siano essi programmati o a sorpresa, ovvero mi sia mai rifiutato di sottopormi ai controlli antidoping e/o tutela della salute, programmati o a sorpresa;
- sono stato trovato con valori alterati dei profili biologici monitorati nel passaporto biologico, secondo le normative vigenti del WADA e dell' U.C.I. senza che sia dimostrabile una reale condizione genetica e/o fisiologica in grado di motivare l'alterazione del/i parametro/i;
- sono stato trovato in possesso di farmaci o di sostanze biologicamente o farmacologicamente attive, proibite o soggette a restrizione d'uso secondo le vigenti leggi e disposizioni regolamentari in materia di doping, senza alcuna giustificazione plausibile, circostanziata e documentata e in ogni caso senza alcuna dettagliata prescrizione medica;
- ho adottato pratiche mediche non giustificate da condizioni patologiche o terapeutiche documentate, finalizzate ovvero idonee a modificare i risultati dei controlli antidoping sull'uso di farmaci non consentiti;
- sono stato sanzionato dalla giustizia sportiva e/o ordinaria, per un periodo superiore a mesi 6 per motivi legati al doping;
- mi trovo nelle condizioni temporali che non consentono il tesseramento come ciclo amatori (di cui alla delibera n. 6 del 29 luglio 2013 della Consulta Nazionale del Ciclismo)  
ovvero:

- Atleti professionisti: per i 4 anni successivi all'ultimo contratto; Elite (senza contratto): per i 2 anni successivi all'ultimo tesseramento nella categoria; Atleti U23 con un solo anno di tesseramento nella categoria: per un anno successivo all'ultimo tesseramento; Donne Elite: per i 2 anni successivi all'ultimo tesseramento nella categoria.

**La presente autocertificazione è assimilata a quella prevista ai sensi e per gli effetti del D.P.R.28 dicembre 2000, n. 445. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.**

Lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma per autocertificazione