**Federazione Scacchistica Italiana Settore Arbitrale**

**ESAME PER IL TITOLO DI ARBITRO CANDIDATO NAZIONALE**

**(Milano, 13/12/2025)**

## SCHEDA D’ISCRIZIONE

Il sottoscritto nato a il / / residente in

*(via e numero civico, C.A.P., città, provincia)*

telefono e/o cellulare e-mail

Tessera F.S.I. n. Lingue conosciute \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

chiede di essere ammesso alla sopra indicata sessione di esame per il conseguimento del titolo di Arbitro Candidato Nazionale.

A tal fine dichiara:

1. di essere in possesso di tessera di Arbitro regionale valida per l’anno in corso;
2. di non essere stato respinto ad un esame analogo negli ultimi sei mesi;
3. di non avere provvedimenti tecnici ostativi o sanzioni disciplinari in corso;
4. di non avere carichi pendenti in corso, né di aver riportato condanne penali passate in giudicato per reati non colposi a pene detentive superiori ad un anno, ovvero l’interdizione dai pubblici uffici;
5. di non aver riportato nell’ultimo decennio, salvo riabilitazione, squalifiche o inibizioni sportive definitive complessivamente superiori a un anno da parte delle Federazioni sportive nazionali, delle Discipline Sportive Associate o degli Enti di promozione sportiva del CONI, o di organismi sportivi internazionali riconosciuti.

Allega alla presente domanda:

* curriculum dettagliato completo degli allegati richiesti come da bando;
* ricevuta del pagamento della quota d’iscrizione con le modalità indicate nel bando.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

## AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali nel rispetto della vigente normativa sulla protezione dei dati personali ed, in particolare, il Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali 2016/679, il D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni, come modificato da ultimo dal D.Lgs. 10/08/2018 n. 101, per i soli fini istituzionali della Federazione Scacchistica Italiana.

Data Firma

*Il presente modulo, debitamente completato e firmato, unitamente alla ricevuta di versamento per la quota di iscrizione, dovrà essere inviato via e-mail al Fiduciario d’Area entro il termine indicato nel bando, e consegnato in originale all’inizio del corso.*