

# FEDERAȚIA ROMÂNĂ DE MOTOCICLISM

Fédération Roumaine de Motocyclisme

1927

Bdul. Basarabia, No 35-37, Sector 2, Bucuresti

[www.frm.ro](http://www.frm.ro);

A été Reconnue, selon l'article 29 de La Charte par le Comité International Olympique.

Received recognition, pursuant to rule 29 of The Charter, from The International Olympic Committee



Romanian Motorcycling Federation

2024

Tel: +4-0722.56.9229 Tel/Fax: +4(021) 324.17.34

[office@frm.ro](mailto:office@frm.ro);

## Cerere de Licentiere și Asigurare 2024

VA RUGĂM COMPLETAȚI ACEST FORMULAR CU LITERE MARI (MAJUSCULE)

MotoClubul \_\_\_\_\_ va rugam sa licentiatii sportivul cu numele \_\_\_\_\_ si prenumele \_\_\_\_\_, avand resedinta in localitatea \_\_\_\_\_, judetul \_\_\_\_\_, pe strada \_\_\_\_\_, nr \_\_\_\_\_, bloc \_\_\_\_\_, scara \_\_\_\_\_, etaj \_\_\_\_\_, ap \_\_\_\_\_, sector \_\_\_\_\_ cod postal \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_ adresa e-mail \_\_\_\_\_ născut la data ziua \_\_\_\_\_, luna \_\_\_\_\_, anul \_\_\_\_\_ în judetul \_\_\_\_\_ CNP \_\_\_\_\_

si CI/PAS seria \_\_\_\_\_, nr \_\_\_\_\_ emis la data \_\_\_\_\_

la Disciplina \_\_\_\_\_ clasa \_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_

avand motocicletă marca \_\_\_\_\_ anul de fabricatie \_\_\_\_\_, 2T / 4T, capacitatea \_\_\_\_\_ cc, si solicit Nr. de Start \_\_\_\_\_

### Date medicale ale Sportivului:

1.- Grupa sanguină \_\_\_\_\_ Rh \_\_\_\_\_

2.- Afectiuni ce necesita conditii speciale de tratament (dacă este cazul) \_\_\_\_\_  
(alergii, astm, alte afectiuni de care trebuie tinut seama in cazul unui accident, etc.)

3.- Persoana de contact in caz de accident, Nume \_\_\_\_\_ Prenume \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

### ANGAJAMENT SPORTIV

Prin prezenta certific ca cunosc si respect Regulamentele si Statutul Federatiei Romane de Motociclism si ma oblig sa respect prevederile Legale de combatere a dopingului si a violentei in sport.

Ma oblig sa particip la competitii internationale sau interne de sub autoritatea FIM, FIM-Europa, Uniunii Balcanice si FRM, exonerand FIM, FIM-Europa, Uniunea Balcanica si FRM pe reprezentantii lor, arbitrii si oficialii, precum si pe reprezentantii acestora, de toate responsabilitatile pentru leziunile corporale sau stricaciunile materiale, directe sau indirecte, care pot fi cauzate in cadrul participarii mele la manifestari, competitii sau antrenamente pregatitoare pentru acestea.

Ma angajez si garantez fata de FIM, FIM-Europa, Uniunea Balcanica si FRM, organizatori, oficiali ca si fata de reprezentantii acestora, ca imi asum toata responsabilitatea in cazul accidentarii tertilor, pentru care sunt solidar responsabil.

Ma oblig sa predau Licenta care este proprietatea FRM, intr-un termen de maxim 5 zile, dupa solicitare, la secretariatul FRM.

Prin prezenta ne exprimam/imi exprim acordul privind prelucrarea datelor cu caracter personal ale persoanelor fizice incluse in programele Federatiei Romane de Motociclism, in conformitate cu prevederile Legii nr. 677/2001 si directiva 95/46 CE a Parlamentului European si a Consiliului privind protectia persoanelor fizice cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si privind libera circulatie a acestor date.

De asemenea declar ca am luat cunostinta si sunt de acord ca dreptul asupra imaginii de grup sau individuale, statică și în mișcare a subsemnatului în echipament de concurs și de reprezentare, când particip la competiții în numele FRM apartine in exclusivitate FRM

Declarăm/Declar ca am luat la cunostinta de informarea referitoare la prelucrarea datelor personale, postata pe pagina oficiala a federatiei

Semnatura sportivului \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_

Si semnatura tutorelui (pentru minori) \_\_\_\_\_

Presedinte MotoClub \_\_\_\_\_

(numele, semnatura si stampila)

NOTE : plata licentei se va vira in contul F.R.Motociclism, cod fiscal 4203431, IBAN RO19RNCB0094067588460002 – BCR sucursala Iancului, sector 2.

\* Plata pentru Asigurarea anuală sau de Răspundere civilă pentru competițiile naționale va fi efectuată în contul Broker-ului de Asigurări S.C. R.T.G. TOP S.R.L., CUI 34836796, deschis la Banca Garanti Bank, IBAN RO60 UGBI 0000 4220 2814 6RON menționând Numele Sportivului la detaliile plății;

\* Cererea se va completa la absolut toate rubricile si va fi insotita de Adeverinta emisa de catre Policlinica Sportiva in original, care se va preda la FRM, fiind necesara si la realizarea asigurarii, avand obligatoriu termen de valabilitate. In lipsa acestui termen ea va fi valabila doar la un concurs. Se depun si copii ale certificatului de nastere si ale CI, si declaratia notariala a parintilor pentru minori in original, cu valabilitate pana la majorat sau pe anul in curs si o fotografie electronica realizata cu un aparat de min 8 Mp, bust in format 80 mm x 80 mm.

\* Toate aceste documente se vor transmite obligatoriu la FRM pe adresa de e-mail : [licente@frm.ro](mailto:licente@frm.ro)