



Il/la sottoscritto/a _____
 Nato/a il _____ a _____ Provincia (___)
 Residente in _____ (___) Via _____ n° _____
 CAP _____ Codice Fiscale _____ e-mail _____
 Recapito telefonico (Mamma) _____ (Papà) _____

CHIEDE

L'iscrizione alla A.S.D. PALLAVOLO SEGNI 2000 per la stagione sportiva 2020/2021 per :
 Se stesso/a Il proprio figlio/a o altro ed in qualità d' esercente la patria potestà / _____
 Cognome e Nome _____ Cod. Fisc. _____
 Nato il _____ a _____ (___)
 Residente in _____ (___) Via _____ n° _____
 CAP _____ e-mail _____ Altezza _____ Peso _____ Anni di
 Pallavolo _____ Altre Società _____ eventuale ruolo _____
 Recapito telefonico atleta (WhatsApp) _____ Casa _____

DICHIARA

- di aver preso visione dello Statuto e del Regolamento dell'associazione e di condividerne gli scopi senza alcuna riserva; (in visione sul sito www.volleysegni.it , in sede e a richiesta consegnato).
- di autorizzare l'A.S.D. Pallavolo Segni 2000 al tesseramento alla FIPAV o a quant'altro richiesto per lo svolgimento dei campionati.
- di essere a conoscenza che l'A.S.D. Pallavolo Segni 2000 potrà partecipare con proprie squadre a gare, tornei e campionati che prevedono trasferte in altre località e che in tali occasioni gli/le atleti/e saranno normalmente accompagnati da un dirigente della società e/o da un allenatore i quali saranno comunque esonerati da responsabilità che eccedano la normale diligenza.
- di autorizzare l'associazione sportiva a utilizzare per il trasporto degli/le atleti/e i suoi mezzi consapevole peraltro che, non potendo l'associazione sportiva garantire sempre e per tutti/e gli/le atleti/e tale tipo di trasporto, ci si potrà avvalere anche di mezzi privati messi a disposizione da persone disponibili (solitamente genitori) oppure mezzi pubblici.
- di autorizzare l'associazione all'utilizzo dei dati personali ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003. Con la sottoscrizione della presente si concede all'ASD Pallavolo Segni 2000 la completa autorizzazione all'utilizzo di foto, servizi filmati e altri strumenti di comunicazione (Web, WhatsApp, Facebook ecc..), raffiguranti l'atleta in argomento, per qualsiasi forma di pubblicità, promozione annuncio senza pretendere alcun rimborso di qualsiasi natura e senza chiedere alcuna forma di compenso.
- di autorizzare l'invio di comunicazioni e/o materiale pubblicitario da parte, sia del Sodalizio in titolo, sia degli Organizzatori e dei loro eventuali partner e/o sponsor.

Tipologie di Pagamento:

Bonifico IBAN:IT68U0832739430000000700220 Causale (cognome nome atleta e periodo di riferimento)

Contanti (dal 1 gennaio 2020, per avvalersi delle detrazioni fiscali dei minorenni, il pagamento dovrà avvenire tramite C.C. e/o similari)

Non si accettano assegni.

Segni, _____ firma _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (art. 23 DLgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali")

Gentile Signore/a, la presente informativa Le viene fornita, ai sensi del Codice in materia di protezione dei dati personali, da A.S.D. Pallavolo Segno 2000.

I dati personali, indicati nella "Scheda di iscrizione", possono essere trattati con strumenti elettronici, oltre che conservati su supporto cartaceo, per le seguenti finalità.

1) esecuzione obblighi contrattuali relativi al corso di pallavolo, ivi compresa la comunicazione, per ragioni organizzative, a compagnie di assicurazione, oltre che a poste/corrieri. Per queste finalità non occorre il consenso al trattamento (art. 24 DLgs n. 196/2003), eccezion fatta per il necessario consenso al trattamento di alcune informazioni sanitarie (certificati). La mancanza di alcuni dati e/o la mancanza di consenso al trattamento dei dati sanitari può precludere la partecipazione al corso;

2) Comunicazione, anche delle immagini dei partecipanti al corso, a soggetti terzi, tra cui società incaricate, società sponsor e licenziatari per iniziative promozionali;

3) Realizzazione di prodotti cartacei, prodotti digitali audio video e siti Internet, con scopo informativo e pubblicitario, contenenti anche immagini dei partecipanti al corso;

In qualsiasi momento, ai sensi dell'art. 7 e ss. del DLgs n. 196/2003, Lei potrà verificare i dati personali ed eventualmente farli correggere, aggiornare o cancellare, o esercitare gli altri diritti riconosciuti per legge, scrivendo o contattando il Titolare del trattamento.

Data _____ FIRMA DEL RICHIEDENTE _____