



**MODULO DI ISCRIZIONE e
LIBERATORIA PER L'UTILIZZO DELLE IMMAGINI
STAGIONE SPORTIVA 2016/2017**

DATI DELL'ATLETA

Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale _____
Luogo nascita _____ Data nascita _____
Residente in _____ prov. _____
via/p.zza _____ n° civico _____
n° cell _____ n° tel _____
E mail _____

DATI DEL GENITORE (da compilare solo per atleti minorenni)

Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale _____
Luogo nascita _____ Data nascita _____
Residente in _____ prov. _____
via/p.zza _____ n° civico _____
n° cell _____ n° tel _____
E mail _____
in qualità di genitore del minore _____, e d'accordo con l'altro genitore,

CHIEDE DI ISCRIVERSI/ ISCRIVERE MIO/A FIGLIO/A

all'attività dell'ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA POLISPORTIVA OA OMATE di

- VOLLEY SERIE D MASCHILE PRIMA DIVISIONE MASCHILE PGS FEMMINILE
 PALLAVOLO UNDER MASCHILE PALLAVOLO UNDER FEMMINILE DIFESA PERSONALE

per la stagione 2016/2017, impegnandomi a versare la relativa quota di iscrizione annua e a consegnare il certificato medico.

Agrate Brianza, lì _____ Firma _____

AUTORIZZA

la pubblicazione delle immagini di me/del proprio figlio/a riprese dall'A.S.D. POLISPORTIVA OA OMATE acquisite nell'ambito delle iniziative proposte dalla stessa.

Ne vieta altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la propria dignità personale ed il decoro. La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la propria dignità personale ed il decoro mio/del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati.

Il/la sottoscritto/a conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

Agrate Brianza, lì _____ Firma _____

DISPONIBILITA' DEL FAMILIARE (da compilare solo per atleti minorenni)

Cognome _____ Nome _____

Mamma/Papà/Nonno/Nonna di _____

sono disponibile a fornire supporto durante le partite di

[] PALLAVOLO UNDER MASCHILE [] PALLAVOLO UNDER FEMMINILE

in qualità di

[] ARBITRO [] SEGNAPUNTI

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. Lgs. 30/06/2003, N. 196

Gentile Signora/a,

ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03, La informiamo che il trattamento dei dati forniti o comunque acquisiti, avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici, con logiche e modalità strettamente correlate alla finalità di organizzazione e gestione dell'attività per la stagione sportiva e tesseramento ed in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, anche nel caso di eventuale comunicazione a terzi.

I suoi dati possono essere comunicati ai soci, ai componenti del consiglio direttivo, allenatori, enti di promozione sportiva affiliati al CONI, FIPAV e Enti Locali.

Il trattamento e l'inoltro dei dati potrebbe riguardare anche categorie di dati c.d. "sensibili".

La invitiamo ad omettere dati non pertinenti in relazione alle specifiche finalità per cui ci sono conferiti.

Gli indirizzi di posta elettronica o numeri di telefono conferiti potranno essere utilizzati per l'invio di comunicazioni per le finalità sopra descritte ed a cui Lei potrà opporsi anche in seguito, in maniera agevole e gratuitamente scrivendo all'indirizzo di posta elettronica info@oa-omate.it.

Le sono riconosciuti, in qualità di interessato, i diritti di cui all'art 7 del D.Lgs. 196/03, ed in particolare, il diritto di conoscere l'origine dei dati nonché la logica e la finalità su cui si basa il trattamento, di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge, nonché l'aggiornamento o l'integrazione dei dati, quando ne abbia interesse.

Titolare del trattamento è l'A.S.D. POLISPORTIVA OA OMATE.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Il/La sottoscritto/a _____ (nome e cognome dell'atleta o del genitore per atleti minorenni)

acquisisce le informazioni di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/03,

Do il consenso Nego il consenso

A) Quanto al trattamento dei propri dati personali, dichiarando in particolare di avere avuto conoscenza che alcuni dati rientrano nel novero dei dati c.d. "sensibili".

B) Quanto alla comunicazione dei propri dati ai soggetti sopra indicati per le finalità su indicate

C) Quanto all'utilizzo del proprio indirizzo, indirizzo di posta elettronica o numeri di telefono per le finalità su indicate

Sono consapevole che in mancanza del mio consenso, l'A.S.D. POLISPORTIVA OA OMATE non potrà dar corso alle operazioni od ai servizi indicati nella presente informativa.

Agrate Brianza, lì _____ Firma _____

ATTENZIONE! MODALITA' D'ISCRIZIONE

Le iscrizioni verranno ritirate durante gli allenamenti in date e orari che verranno comunicate in seguito.

All'atto dell'iscrizione è **OBBLIGATORIO** presentare:

- **Modulo d'iscrizione** debitamente compilato in tutte le sue parti
- **Certificato di idoneità alla pratica sportiva agonistica NON SCADUTO (da sostituire con un nuovo certificato in caso di scadenza del primo nel corso dell'anno sportivo)**
- **Quota d'iscrizione** (assegno o contanti) oppure **Ricevuta Effettuazione Bonifico Bancario***

*La quota d'iscrizione può essere pagata tramite Bonifico Bancario:

intestato a **A.S.D. POLISPORTIVA OA OMATE**

IBAN **IT 33 F 05216 32391 00000090910**

Causale **Iscrizione < COGNOME E NOME ATLETA > <SQUADRA> ANNO 2016/2017**

N.B. Gli atleti sprovvisti di certificato medico in corso di validità NON potranno partecipare ad allenamenti e partite.