

A.S.D. Gate - Cral Inps - Richiesta di Tesseramento

 M F

Cognome

Nome

Sesso

Data di Nascita gg/mm/aaaa

Luogo

Provincia

Cittadinanza (per atleti stranieri allegando permesso di soggiorno e certificato di residenza)

Residenza (indirizzo)

| | | | |

| | |

C.A.P.

Città

Provincia

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Codice Fiscale

Professione

Telefono

Cellulare

E-mail

Asti, li ___/___/____

Firma dell'Atleta

Informativa sulla Privacy (D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003), desideriamo informarLa che il D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti suoi e del minore che si tessera presso questa Associazione Sportiva Dilettantistica. Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n.196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

- I dati da Lei forniti verranno trattati per tutte le finalità dell'attività svolta dalla nostra Società sportiva, quali un'efficace gestione dei rapporti tra le parti e la gestione dei servizi erogati. In particolare, vi si informa, a titolo di esempio, che i dati raccolti saranno trattati per le seguenti finalità: a) Per esigenze preliminari e per la compilazione della domanda di iscrizione ad eventi sportivi b) Per adempiere a qualunque tipo di obbligo previsto dalle leggi e normative vigenti c) Per organizzare e testimoniare le attività sportive nelle quali l'atleta verrà inserito, anche con la realizzazione di fotografie e/o filmati multimediali. d) Per la realizzazione di filmati e fotografie degli atleti e degli istruttori per fini legati alla promozione delle attività sportive della Società, tramite qualsiasi mezzo di comunicazione (internet, giornali, volantini...).
- I dati verranno trattati sia con strumenti informatici sia su supporti cartacei che su ogni altro tipo di supporto idoneo, nel rispetto delle misure minime di sicurezza ai sensi del Disciplinary Tecnico, Allegato B del Testo Unico della Privacy. In particolare vi si informa che: -Durante le attività sportive è possibile che vengano effettuate riprese video o scatti fotografici al fine di documentare quanto svolto sia da collaboratori che da altri parenti/genitori.
- Il conferimento dei dati è obbligatorio per poter organizzare eventi promossi dalla ASD Gate Cral Inps e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati potrebbe comportare la mancata o parziale prosecuzione del rapporto.
- I dati potranno essere comunicati a soggetti esterni alla ASD Gate Cral Inps, quali gli Enti Sportivi (Federazioni Sportive Nazionali, Discipline Sportive Associate e Enti di Promozione Sportiva) compagnie di assicurazioni, o altri soggetti solo se strettamente collegati all'esecuzione del rapporto o che svolgono specifici incarichi per conto della ASD Gate CralInps.
- Il titolare del trattamento è la ASD Gate Cral Inps.
- Il responsabile del trattamento in carica è puntualmente individuato nel Presidente della società.
- In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.lgs.196/2003. DICHIARO DI AVER PRESO VISIONE DELL'INFORMATIVA.

Firma del Tesserato

 Per i minori di 18 anni
 Firma del genitore o di chi ne fa le veci

Consenso al trattamento dei dati

Ai sensi dell'art. 23 e 130 del D.Lgs. 196/2003, dichiaro di aver preso visione del punto 1 e 2 dell'informativa ed esprimo il mio libero ed informato consenso al trattamento dei propri dati personali e di quelli del bambino di cui si chiede l'iscrizione all'Istituto. In particolare:

A) TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E/O SENSIBILI

Esprimo il mio consenso al trattamento dei dati personali e sensibili dell'Atleta per l'iscrizione ai Corsi sportivi organizzati dalla IMC e per le finalità di cui al punto 1.a, 1.b, 1.c ed 1.d dell'informativa.

Acconsento al trattamento dei dati

B)TRATTAMENTO DEI DATI PER RIPRESE VIDEO E FOTOGRAFICHE E PER DOCUMENTARE LE ATTIVITA 'DELL ATLETA

Esprimo il mio consenso al trattamento dei dati personali e sensibili dell'atleta 1 pe e riprese video o scatti fotografici che possano essere eseguite durante le attività come da punto 1.c dell'informativa.

Acconsento al trattamento dei dati

Non acconsento al trattamento dei dati

C)TRATTAMENTO DEI DATI PER RIPRESE VIDEO E FOTOGRAFICHE PER PROMOZIONE DELLE ATTIVITA DELLA SOCIETA '

Esprimo il mio consenso al trattamento dei dati personali e sensibili dell'atleta per fini legati alla promozione delle attività sportive della Società tramite qualsiasi mezzo di comunicazione (internet, giornali, volantini...), come da punto 1.d dell'informativa.

Acconsento al trattamento dei dati

Non acconsento al trattamento dei dati

Asti, li ___/___/____

Firma del Tesserato

 Per i minori di 18 anni
 Firma del genitore o di chi ne fa le veci