

ASSOCIAZIONE SPORTIVA / SOCIETÀ SPORTIVA / CIRCOLO CULTURALE SPORTIVO _____ CODICE _____

Per la compilazione l'Associazione sportiva, la Società sportiva, il Circolo culturale sportivo, deve riempire, in ogni parte, le caselle relative ai dati anagrafici del tesserato secondo quanto indicato dalle norme di tesseramento disponibili sul sito internet www.csi-net.it.

<input type="checkbox"/> AT Atleta	<input type="checkbox"/> NA Non atleta	<input type="checkbox"/> Atleta disabile	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
(tipo tessera)			(cognome)		(nome)	(sesso)	
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
(data di nascita)	(luogo di nascita)		(via)			(n°)	
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
(cap)	(comune o località)	(prov.)	(tel.)	(qualifica CSI)		1	2
						(sport praticati)	
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
(email)				(codice fiscale)			

Informativa e consenso al Trattamento dei Dati Personali (Ex Art. 13 D.Lgs. 196/2003) Ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2003, inerente la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, la informiamo che il trattamento delle informazioni che la riguardano, sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando la sua riservatezza e i suoi diritti. In particolare, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 di detto Decreto, la informiamo che i dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale, possono essere oggetto di trattamento solo con il consenso scritto dell'interessato e previa autorizzazione del Garante per la protezione dei dati personali. Ai sensi del predetto articolo, le forniamo le seguenti informazioni: 1. I dati personali da lei forniti verranno trattati per scopi istituzionali al fine di consentire la sua partecipazione alle attività sportive, culturali e ricreative del Centro Sportivo Italiano ai vari livelli, nonché di ottenere la erogazione di servizi, secondari ma funzionali alle attività di cui sopra, che siano previsti per tutti i tesserati CSI o derivanti da obblighi di legge, ovvero da lei espressamente richiesti in aggiunta ai precedenti. 2. Il titolare del trattamento dei dati è: CENTRO SPORTIVO ITALIANO – Via della Conciliazione, 1 - 00193 ROMA 3. I suoi dati personali potranno essere comunicati ai soggetti ai quali l'invio è obbligatorio in forza di Legge. Tali soggetti utilizzeranno i dati comunicati in qualità di "titolari" autonomi del trattamento. 4. I suoi dati personali potranno altresì essere comunicati anche a Terze Parti al fine di espletare la gestione di servizi e attività per conto del titolare, previsti dalla tipologia di rapporto o da lei espressamente richiesti. Tali soggetti utilizzeranno i dati comunicati in qualità di "titolari" autonomi del trattamento. 5. Il trattamento dei suoi dati personali sarà effettuato usando supporti cartacei e/o informatici/telematici direttamente da parte del titolare o dei soggetti di cui ai precedenti punti 3 e 4. 6. Il conferimento dei suoi dati personali è facoltativo; tuttavia esso è necessario per adempiere agli obblighi previsti dal rapporto di tipo associativo con il CSI e per finalizzare i conseguenti atti di natura contrattuale, perciò l'eventuale rifiuto a fornire, o il mancato consenso a trattare tali dati comporta l'impossibilità di dare esecuzione al tesseramento. 7. In ogni momento Lei potrà liberamente esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/2003, ed in particolare ottenere la conferma dell'esistenza di dati personali che la riguardano e la loro comunicazione, ottenere l'indicazione della loro origine, delle finalità e modalità del trattamento, degli estremi identificativi del titolare, dei soggetti ai quali essi possono essere comunicati e per quali finalità, il loro aggiornamento e rettificazione, la cancellazione di quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per cui sono stati raccolti, opporsi in tutto o in parte al trattamento di dati personali che la riguardano ai fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazioni di natura commerciale.

a) Con la sottoscrizione del presente modello dichiaro di conoscere le norme relative al tesseramento e all'assicurazione stipulata dal CSI per i propri tesserati e di aver ricevuto e compreso le informative di cui al D.Lgs. 196/2003; pertanto, ai fini del rilascio della tessera CSI e in ordine alle informative di cui sopra e al trattamento dei propri dati personali, il sottoscritto

Esprime il proprio consenso **SI** Nega il proprio consenso **NO**

b) Il sottoscritto acconsente alla archiviazione e al libero utilizzo senza finalità di lucro delle proprie immagini fotografiche o audiovisive (o delle immagini del proprio figlio in caso di tesserato minorenni) riprese durante le manifestazioni ed eventi organizzati dal CSI, dichiarando di essere consapevole che tali immagini potranno essere inserite su pubblicazioni rivolte all'interno o all'esterno della associazione (notiziari, pieghevoli, volantini, locandine, poster, inviti, giornali, riviste, album, sito internet, filmati video, riprese televisive o in web streaming, ecc.) e prende atto che è espressamente escluso qualsiasi uso di dette immagini in contesti che possano pregiudicare la propria dignità personale ed il decoro; il sottoscritto altresì dichiara che l'autorizzazione all'utilizzo di tali immagini è liberamente e interamente concessa in forma gratuita, confermando 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.

Esprime il proprio consenso **SI** Nega il proprio consenso **NO**


c) Il sottoscritto acconsente che i propri dati personali possano essere comunicati ad Aziende esterne al CSI, e specificamente individuate dallo stesso, allo scopo di ottemperare a finalità promozionali e/o commerciali, alla informazione pubblicitaria e/o allo svolgimento di indagini di mercato che non siano strettamente connesse all'attività sportiva/formativa del CSI.

Esprime il proprio consenso **SI** Nega il proprio consenso **NO**

Data _____ Firma del tesserato _____
Firma da apporsi di proprio pugno da parte del tesserato o di chi esercita la potestà genitoriale in caso di minorenni (in caso di genitori separati la firma deve essere di entrambi)

Il sottoscritto, Presidente e/o Legale Rappresentante dell'Associazione sportiva, Società sportiva, Circolo culturale sportivo, a conoscenza delle norme relative al tesseramento e all'assicurazione stipulata dal CSI per i suoi tesserati, dichiara sotto la propria responsabilità che i dati indicati sono veritieri. Il sottoscritto si impegna a conservare copia del presente modello presso la propria sede per almeno 5 anni. Dichiaro, inoltre, che agli atti della Società sportiva è conservata la documentazione prevista dalla vigente normativa in tema di tutela sanitaria dell'attività sportiva e che per gli atleti minorenni vi è il consenso di chi esercita la potestà genitoriale.


Data _____ Il Presidente _____

RISERVATO AL COMITATO CSI	
Validità dal _____	

ASSOCIAZIONE SPORTIVA / SOCIETÀ SPORTIVA / CIRCOLO CULTURALE SPORTIVO _____ CODICE _____

Per la compilazione l'Associazione sportiva, la Società sportiva, il Circolo culturale sportivo, deve riempire, in ogni parte, le caselle relative ai dati anagrafici del tesserato secondo quanto indicato dalle norme di tesseramento disponibili sul sito internet www.csi-net.it.

<input type="checkbox"/> AT Atleta	<input type="checkbox"/> NA Non atleta	<input type="checkbox"/> Atleta disabile	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
(tipo tessera)			(cognome)		(nome)	(sesso)	
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
(data di nascita)	(luogo di nascita)		(via)			(n°)	
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
(cap)	(comune o località)	(prov.)	(tel.)	(qualifica CSI)		1	2
						(sport praticati)	
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
(email)				(codice fiscale)			

RISERVATO AL COMITATO CSI	
Validità dal _____	

DOMANDA DI TESSERAMENTO ATTIVITA' LUDICO - MOTORIA

Il/la sottoscritto/a _____ richiede di:

RINNOVARE la tessera n° _____ della società "Carlo Boiardi 2013" in qualità di PRATICANTE delle seguenti discipline:

Essere ammesso quale NUOVO SOCIO con tessera n° _____ della società "Carlo Boiardi 2013" in qualità di PRATICANTE delle seguenti discipline:

Fornisco quindi di seguito i miei dati:

NOME: _____ COGNOME: _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO _____

RESIDENZA IN VIA/PIAZZA _____ N° _____

CITTA' _____ CAP _____

TEL. _____ E-MAIL _____

Tale richiesta è valida solo se accompagnata da autocertificazione di buona salute e versamento della quota annuale di iscrizione di € 12,00 fissata per l'anno sportivo 20 /20 .

Gli aspetti sanitari sono disciplinati dalle leggi nazionali e regionali vigenti in materia.

Le linee guida non si applicano all'attività ludica e amatoriale, per le quali il certificato resta facoltativo e non obbligatorio, come stabilito dal Decreto legge 69 del 2013 e confermato da una nota interpretativa del Ministero.

NOTE: _____

Dichiaro di approvare l'informativa di cui all'art.10 della legge 31/12/96 n 675 in materia di tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali e ne autorizzo l'utilizzo per le finalità strettamente inerenti l'attività della S.S.D. A R.L. "CARLO BOIARDI 2013" ai vari livelli.

Massa lì _____

Firma del socio _____

**AUTOCERTIFICAZIONE DELLO STATO DI BUONA SALUTE
PER ATTIVITA' LUDICO – MOTORIA**

Il/La sottoscritto/a

Nome: _____

Cognome: _____

Data di nascita: _____

Residenza: _____

Numero telefonico: _____

E-mail: _____

DICHIARA

di trovarsi in stato di buona salute e di essere in grado di svolgere le attività inerenti il corso proposto e di non essere mai stato giudicato/a **NON IDONEO** alla pratica di sport.

che quanto sopra corrisponde al vero sollevando da ogni responsabilità la S.S.D. Boiardi 2013 anche in relazione a problematiche di salute conosciute ma **NON DICHIARATE** nel presente modulo.

di essere a conoscenza del fatto che i succitati responsabili **NON HANNO** specifiche conoscenze medico – infermieristiche.

di assumersi l'impegno ad informare tempestivamente la S.S.D. Boiardi 2013 di qualsiasi cambiamento inerente quanto dichiarato nel presente modulo.

DI PRENDERE ATTO CHE LA PRESENTE AUTOCERTIFICAZIONE DI STATO DI BUONA SALUTE NON SOSTITUISCE IL CERTIFICATO MEDICO DI BUONA SALUTE CON ESONERO ANZITEMPO DI OGNI RESPONSABILITA' PER LA S.S.D. BOARDI 2013 E SUO RESPONSABILE LEGALE IN CASO DI INFORTUNIO O MALORE DEL SOTTOSCRITTO.

I dati sensibili forniti in questo modulo verranno trattati in base alla legge sulla privacy vigente.

Massa li _____

In fede
(firma leggibile)
