GS CAMERI BASKET
SCUOLA BASKET TICINO
STAGIONE 2023- 2024

OFFICINA PAROLA
Via Libertà193 - 28043 Bellinzago (NO)
tel. 0321 98061

GALLERIA LEGART
www.legartnovara.it

FARMACIA
Dott.ssa Caporusso Annarita

SÚNRISE
DRINK BETTER

DATI DELL'ATLETA MINORENNE

Cognome e nome: _____

Data di nascita: _____

Luogo di nascita: _____

Codice Fiscale: _____

Tipo documento: _____

Num. e scadenza: _____

Residente a: _____

Via e numero: _____

GENITORI DELL'ATLETA

Cognome e Nome: _____
Telefono: _____
Email: _____

Cognome e Nome: _____
Telefono: _____
Email: _____

Formula di acquisizione del consenso per il trattamento di <u>dati personali e sensibili</u>

Cognome e Nome _____ **luogo e data** _____

> Dichiaro di attenermi al pagamento della rata di iscrizione e quelle successive per coprire i costi del corso di basket. La quota sociale, dopo il versamento, nel caso di mancata frequenza al corso non è restituibile.
> Nella nostra associazione il rispetto per le norme che regolano il mondo sportivo in generale (rifiuto di sostanze nocive, stile di vita sportivo, lealtà, correttezza, ecc.) e per la nostra disciplina in particolare (compagni, arbitro, avversari, staff,) è massimo. Non sarà consentito a nessuno mancare in tale senso.
> Dichiaro sotto la mia responsabilità di essere a conoscenza delle vigenti leggi di tutela sanitaria delle attività sportive e a tal scopo consegna CERTIFICATO MEDICO DI IDONEITA' ALLA PRATICA AGONISTICA .
> Dichiaro, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento (GS CAMERI BASKET - Via Birago 7 - Cameri - NO) ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003, di essere consapevole che il trattamento sia dei dati personali con riferimento alla legge n.675 e successive variazioni che dei dati "sensibili" avverrà tramite strumenti informatici, che i dati saranno custoditi in conformità con le disposizioni del codice della privacy, che verranno utilizzati al fine di pubblicazione su supporti informatici, volantini e per la diffusione a mezzo stampa e web. Consento inoltre la pubblicazione con il medesimo fine di foto, registrazioni audio e video prodotte durante la stagione sportiva. (Potrà inoltre in qualsiasi momento chiedere l'aggiornamento, rettifica o cancellazione dei propri dati dagli archivi scrivendo al titolare del trattamento.)
> Autorizzo fin da ora mia figlia/o a partecipare a manifestazioni/campionati /gare a cui l'Associazione deciderà di iscriversi, consapevole che tutti gli atleti possono utilizzare il servizio di trasporto di cortesia messo a disposizione da ASD GS CAMERI BASKET nonché da soggetti terzi e dedicato esclusivamente ad attività che comportano lo spostamento di andata e ritorno dal punto di raccolta, predefinito dall'organizzazione. DICHIARO inoltre di esonerare da ogni e qualsivoglia responsabilità e di manlevare gli stessi soggetti da eventuali fatti dannosi, causati anche da sinistro stradale, che possano derivare al proprio figlio/a.

FIRMA LEGGIBILE _____