



MODULO ADESIONE SOCIO/TESSERATO MAGGIORENNE

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____
nato a _____ Prov. (____), il ___ / ___ / _____ e residente in
_____ Prov. (____) in via _____
CAP _____, Cod. Fisc. _____ Documento nr. _____
rilasciato da _____ tipo documento _____
Recapito telefonico _____ e-mail _____

CHIEDE

Di essere ammesso in qualità di Socio/Tesserato all'Associazione Sportiva Dilettantistica Blackwater Tactical Simulation Team Ascoli Piceno

DICHIARA

Di aver ricevuto tutte le informative sulle condizioni di polizza e di aver scelto la seguente (barrare e firmare accanto)

o Tessera base € 5,00: Morte e Invalidità Perm. € 80.000,00 / € 150,00 per fratture del setto nasale, No rimborso Spese Sanitarie;

o Tessera Integrativa A € 15,00: Morte e Invalidità Perm. € 80.000,00/ in aggiunta alla tessera base: € 10,00 diaria giornaliera da gesso, € 20 diaria da ricovero per un massimo di 30 giorni franchigia 5 giorni, € 1.000,00 rimborso spese sanitarie franchigia € 150,00;

o Integrativa B € 25,00: Morte e Invalidità Perm. € 80.000,00 / in aggiunta alla tessera base € 25,00 diaria giornaliera da gesso, €40 diaria da ricovero per un massimo di 30 giorni franchigia 5 giorni, € 2.000,00 rimborso spese sanitarie franchigia € 150,00, € 2.000,00 rimborso spese dentarie franchigia € 200,00

DICHIARA

di aver preso visione dello Statuto e dei Regolamenti dell'associazione, di accettarli integralmente e incondizionatamente, di fare quanto sia nelle sue possibilità e capacità per il raggiungimento dei fini istituzionali dell'Associazione;

di essere a conoscenza dei rischi che la disciplina del TIRO DINAMICO SPORTIVO CON ARMA AIR SOFT può comportare per la propria persona e terzi e di assumerne la piena responsabilità;

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di essere in possesso del certificato medico di idoneità psicofisica alla pratica sportiva che intende esercitare, sollevando l'associazione sportiva, gli istruttori e il personale incaricato da qualsiasi responsabilità civile e penale al riguardo;

SI IMPEGNA

A consegnare il certificato medico di idoneità psicofisica in segreteria;

GARANTISCE

sotto la propria responsabilità la veridicità delle informazioni fornite nel presente modulo, impegnandosi a comunicare qualsiasi variazione ai dati forniti sul presente modulo di iscrizione.



ALLEGA

- QUOTA D'ISCRIZIONE NON RIMBORSABILE PARI A € ____
- MODULO CONSENSO PRIVACY – GDPR 679/2016
- COPIA FRONTE/RETRO DOCUMENTO D'IDENTITA'
- CERTIFICATO MEDICO DI IDONEITA' ALLA PRATICA SPORTIVA

DICHIARA

di aver preso visione del presente modulo di iscrizione, accettando ogni sua parte

Luogo e data

_____, ____ / ____ / ____

Firma

Firma del delegato del Consiglio Direttivo

Ratificato nel Consiglio Direttivo del giorno



INFORMATIVA ex art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

Gentile Signore/a, desideriamo informarla, in qualità di Titolari del trattamento, che il Regolamento UE/2016/679 General Data Protection Regulation (G.D.P.R.), di immediata applicazione anche in Italia, in attesa dell'emanazione del Decreto previsto della Legge Comunitaria n. 163/2017 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 Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'articolo 13 del G.D.P.R., pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. a) I dati personali anagrafici e di recapiti, da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità basate sul Suo consenso e sul legittimo interesse della scrivente a.s.d.: inserimento nel libro dei soci e relativo tesseramento presso il Centro Sportivo Educativo Nazionale tramite il Comitato periferico a cui siamo affiliati ed ogni altro utilizzo attinente ai suddetti rapporti associativi e di tesseramento sportivo. I Dati saranno raccolti per comunicarli anche al Comitato Olimpico Nazionale Italiano ai fini della gestione del Registro delle Società Sportive per l'assolvimento degli obblighi istituzionali. **b)** Per finalità di promozione delle attività dell'Associazione su grafica, stampe, sito web, social network. **c)** Inoltre, su specifico consenso, i dati potranno essere trattati per comunicazioni di promozione e diffusione dello sport da parte del Comitato Olimpico Nazionale Italiano.

2. **Base giuridica di tale operazione** sono l'art. 36 c.c., la normativa fiscale relativa agli enti non commerciali, in particolare l'art. 148 del T.U.I.R. l'art. 4 del D.P.R. 633/72 e l'art. 90 della Legge 289/2002, nonché le norme del CONI e Federali relative al tesseramento e alla partecipazione alle attività organizzate da tali enti o con la loro partecipazione.

3. **I legittimi interessi del titolare** del trattamento perseguiti con tale attività sono una chiara e corretta applicazione delle disposizioni statutarie sull'ordinamento interno e l'amministrazione dell'associazione, la possibilità di usufruire delle agevolazioni fiscali spettanti all'associazione, la possibilità di partecipare alle attività organizzate dagli enti citati al precedente punto 1.

4. **Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità:** su schede manuali, realizzate anche con l'ausilio di mezzi elettronici, conservate in luoghi chiusi, la cui chiave è detenuta dal Presidente e dagli incaricati dell'amministrazione, ovvero in maniera informatizzata, su un PC posto presso la sede dell'Associazione che è attrezzato adeguatamente contro i rischi informatici (firewall, antivirus, backup periodico dei dati); autorizzati ad accedere a tali dati sono il presidente e gli incaricati dell'amministrazione. Ai sensi dell'art. 4 n. 2 del G.D.P.R., il trattamento dei dati personali potrà consistere nella raccolta, registrazione, organizzazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati.

5. **I dati personali saranno conservati per tutto il tempo indispensabile** una corretta tenuta del libro dei soci e/o per procedere alle formalità richieste al Centro Sportivo Educativo Nazionale cui siamo affiliati: tale termine è determinato dal Codice civile, dalla normativa fiscale e dalle norme e regolamenti del CONI e dal Centro Sportivo Educativo Nazionale cui siamo affiliati. La verifica sulla obsolescenza dei dati oggetto di trattamento rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti e trattati viene effettuata periodicamente.

6. **Il conferimento dei dati è obbligatorio** per il raggiungimento delle finalità dello statuto dell'Associazione ed è quindi indispensabile per l'accoglimento della sua domanda di ammissione a socio e/o per il tesseramento presso i soggetti indicati al punto precedente; l'eventuale rifiuto a fornirli comporta l'impossibilità di accogliere la Sua domanda di iscrizione e/o tesseramento, non essendo in tale ipotesi possibile instaurare l'indicato rapporto associativo e/o di tesseramento presso il Centro Sportivo Educativo Nazionale e registrazione presso il Registro del C.O.N.I.

7. **I dati anagrafici potranno essere comunicati** al Centro Sportivo Educativo Nazionale a cui siamo affiliati, anche tramite i suoi organi periferici; tutti i dati non saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno oggetto di diffusione.

8. Il trattamento non riguarderà dati personali rientranti nel novero dei dati "sensibili", vale a dire "i dati personali 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". I dati sanitari, qualora obbligatori ed imposti ai fini assicurativi e legali, sono conservati a cura del medico sociale che provvede in proprio al loro trattamento.

9. **Il titolare del trattamento** è la ASD BLACKWATER TACTICAL SIMULATION TEAM ASCOLI PICENO con sede in Controguerra (TE) C.da San Giovanni snc, contattabile all'indirizzo mail info@blackwatertst.org

10. **Il responsabile del trattamento** è Alessandro Egidi, Presidente dell'Associazione, contattabile all'indirizzo mail presidente@blackwatertst.org.

11. **In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti** di conoscere i dati che La riguardano, sapere come sono stati acquisiti, verificare se sono esatti, completi, aggiornati e ben custoditi, di ricevere i dati in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, di revocare il consenso eventualmente prestato relativamente al trattamento dei Suoi dati in qualsiasi momento ed opporsi in tutto od in parte, all'utilizzo degli stessi come sanciti dagli artt. da 15 a 20 del G.D.P.R. Tali diritti possono essere esercitati attraverso specifica istanza da indirizzare tramite raccomandata agli indirizzi presenti al punto 9 – o PEC - al Titolare del trattamento.

12. **Lei ha in diritto di revocare il consenso** in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca. Tale diritto potrà essere esercitato inviando la revoca del consenso all'indirizzo e-mail indicato nel precedente punto 9 o 10.

13. **Lei ha il diritto di proporre reclamo** al Garante per la protezione dei dati personali ovvero a alla diversa autorità di controllo che dovesse essere istituita dal Decreto previsto della Legge Comunitaria n. 163/2017

14. **Non esiste alcun processo decisionale automatizzato, né alcuna attività di profilazione** di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4 del G.D.P.R.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto _____, letta l'informativa che precede, acconsento al trattamento dei miei dati personali indicati nel modulo di tesseramento/adesione nelle modalità e per le finalità indicate al punto 1a e 1b, strettamente connesse e strumentali alla gestione del rapporto contrattuale.

ACCONSENTO NON ACCONSENTO (barrare la casella prescelta)

Luogo data _____

Firma _____

Io sottoscritto _____, letta l'informativa che precede, acconsento al trattamento dei miei dati personali indicati nel modulo di tesseramento/adesione nelle modalità e per le finalità indicate al punto 1b, per comunicazioni di promozione e diffusione dello sport da parte del Comitato Olimpico Nazionale Italiano

ACCONSENTO NON ACCONSENTO (barrare la casella prescelta)

Luogo data _____

Firma _____