



Associazione Sportiva
Dilettantistica
riconosciuta dal C.O.N.I.

S.I.S.K.J.

A.S.D. Scuola Italiana Shaolin-Kenpo-Jutsu

MINORE DI 16 ANNI

Domanda di ammissione ad associato/atleta

DATI DEL MINORE

Il sottoscritto/a: Cognome _____ Nome _____

nato/a il ___/___/_____ a _____ (____) Codice Fiscale: _____

residente a _____ (____) C.A.P. _____ in via/piazza _____ n° _____

e-mail _____ Cellulare _____

Richiede di essere ammesso in qualità di associato a codesta A.S.D. affiliata ACSI e di ottenere la relativa tessera.

Dichiara

- Di conoscere lo Statuto, di accettarlo integralmente e rispettare i singoli articoli in ogni punto.
- Di conoscere le polizze assicurative con le specifiche condizioni, presenti nella versione integrale sul sito www.acsi.it
- Di esonerare l'Associazione da danni, infortuni od incidenti occorsi durante lo svolgimento delle attività sociali e non coperti dall'assicurazione compresa nella quota di tesseramento, della quale dichiara di aver preso diretta conoscenza.
- Di aver preso visione e di concedere il consenso al trattamento dei miei dati personali per le finalità indicate nella informativa sulla Privacy fornita dall'ACSI (ed esposta in bacheca).
- Di concedere il consenso all'uso dei dati personali all'Associazione ai sensi del D.lgs. 101/2018 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione delle iniziative di comunicazione diretta (tramite mail, messaggistica, posta ordinaria, newsletter, ecc.) per il conseguimento e la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione.

Nota: all'atto dell'iscrizione, all'Associazione, è obbligatorio presentare un certificato medico per attività sportiva non agonistica, conforme al DM della Salute del 08 agosto 2014. La mancata presentazione del certificato medico sarà di impedimento all'iscrizione all'Associazione. Il certificato medico ha validità di un anno dalla data di emissione ed il socio è responsabile del suo rinnovo alla scadenza. I soci con certificato medico scaduto durante l'anno di iscrizione non potranno partecipare alle attività dell'Associazione.

L'iscrizione di cui sopra comprendente il tesseramento e l'assicurazione ha durata dal 1 settembre dell'Anno Accademico in corso, fino al 31 agosto.

Si allega:

- fotocopia C.I. e C.F. **del minore**
- Certificato medico

Luogo e data _____

Firma di entrambi i Genitori o Tutori

pag. 1



Associazione Sportiva
Dilettantistica
riconosciuta dal C.O.N.I.

S.I.S.K.J.

A.S.D. *Scuola Italiana Shaolin-Kenpo-Jutsu*

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER SPECIFICHE FINALITA' ULTERIORI

I sottoscritti (entrambe i genitori/ o tutori del minore di età inferiore di anni 16)

Cognome _____ Nome _____

Cognome _____ Nome _____

sia in proprio che in qualità di titolari della Responsabilità Genitoriale (o di chi ne fa le veci) sul minore _____, con la presente, ad ogni effetto di legge e di regolamento, dichiariamo di aver ricevuto e letto l'informativa, firmando in calce nell'apposito spazio, dichiariamo di prestare / non prestare il nostro libero, consapevole, informato consenso al trattamento dei dati da Voi svolto e, in particolare, con riferimento alle seguenti attività:

- raccolta e trattamento dati "particolari" come indicato nelle finalità del trattamento dei nostri dati e/o dei dati del minore.

Firma del consenso

Firma per diniego del consenso

Firma per il consenso

Firma per diniego del consenso

- raccolta, trattamento e diffusione dei dati nostri e quelli relativi al minore, quali fotografie e/o brevi riprese filmate, con pubblicazione sul sito internet www.siskj.it e/o www.acsi.it e i social network di riferimento del titolare, quali Facebook e Instagram, Youtube.

Si precisa che, con la medesima firma in calce dichiariamo di prestare / non prestare il nostro consenso / la nostra autorizzazione ai sensi degli artt. 10 e 320 c.c. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941 n.633, legge sul diritto d'autore, alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle immagini su siti internet, social media, su carta stampata e/o qualsiasi diffusione, relativi alle attività e finalità sopra descritte.

Firma del consenso

Firma per diniego del consenso

Firma per il consenso

Firma per diniego del consenso

- Invio di newsletter informative e/o promozionali

Firma del consenso

Firma per diniego del consenso

Firma per il consenso

Firma per diniego del consenso

Si allega fotocopia documenti di uno dei genitori / tutore per la richiesta dell'attestazioni di pagamento ai fini della detrazione fiscale:

C.I. o altro documento n° _____

Codice Fiscale: _____

Pag.2