



ASSOCIAZIONE SPORTIVA / SOCIETÀ SPORTIVA / CIRCOLO CULTURALE SPORTIVO ASD CSI BOLOGNA Piscina Stadio CODICE 1/3001

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.

Form fields for personal data: (X) Atleta, (NA) Non atleta, (A) Atleta disabile, (cognome), (nome), (M/F) sesso, (data di nascita), (luogo di nascita), (via), (n°), (cap), (comune o località), (prov.), (tel.), (BS) sport praticati, (email), (cellulare o telefono fisso), (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.

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 [X] 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. Dichiara, 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 A.s.d. CSI Bologna _____

RISERVATO AL COMITATO CSI
Validità dal _____

Scadenza certificato medico _____/_____/_____