



LAPOLISMILE S.S.D. A R.L.
2019-2020

Il/ La sottoscritto/a¹ _____, C.F. _____.

Nato il ___/___/___ a _____, Provincia _____

Residente in _____, Via _____, CAP _____, Provincia _____

Telefono _____ Mail _____

Genitore di² _____ C.F. _____

Chiede l'iscrizione all'attività a: _____

Scuola di Frequenza _____

<input type="checkbox"/>	Us Acli
<input type="checkbox"/>	UISP
<input type="checkbox"/>	FIP
<input type="checkbox"/>	FIPAV

A) Dichiaro che il minore sopra indicato soffre delle seguenti patologie, allergie, difficoltà motorie, psicologiche e comportamentali:

Si informa che è obbligatorio per il genitore segnalare le patologie in essere ovvero quelle che dovessero insorgere successivamente. La Società Sportiva Dilettantistica a Responsabilità Limitata LAPOLISMILE è sollevata da ogni responsabilità in merito e si riserva la possibilità di allontanare i soggetti il cui comportamento sia lesivo per loro stessi e per gli altri partecipanti all'attività.

L'attività agonistica richiede l'apposita visita al centro di medicina dello sport mentre per tutte le altre attività è obbligatorio consegnare il certificato medico di attività sportiva non agonistica in corso di validità.

B) Dichiaro di aver preso visione delle Condizioni di Polizza Generali a copertura degli infortuni e, in particolare, di essere a conoscenza del fatto che tale polizza assicurativa è posta a copertura, per i tesserati, della sola invalidità permanente da infortunio o della morte, ma non delle fratture. In aggiunta alla polizza base fornita da enti e Federazioni sportive, per alcune iniziative estive, è prevista un'integrazione assicurativa **obbligatoria**. I massimali relativi alle integrazioni possono essere consultati presso la sede operativa.

Rimane coperta, a termini di Polizza, la Responsabilità Civile verso Terzi degli operatori.

Firma

¹ Inserire nome e dati del genitore

² Inserire nome bambino/a

INFORMAZIONI DA FORNIRE ALL'INTERESSATO

DATI RACCOLTI PRESSO L'INTERESSATO

(ex art. 13 GDR 2016/679)

TRATTAMENTO: Tesseramento

Gentile Interessato,

di seguito le forniamo alcune informazioni che è necessario portare alla sua conoscenza, non solo per ottemperare agli obblighi di legge, ma anche perché la trasparenza e la correttezza nei confronti degli interessati è parte fondante della nostra attività.

I suoi dati personali sono raccolti e trattati per le finalità riportate nel regolamento della Società: e disponibile presso i punti di tesseramento.

Il sottoscritto/a³

Nome e Cognome _____ Codice Fiscale _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Dichiaro di essere titolare della responsabilità genitoriale sul minore:

Nome e Cognome⁴ _____ Codice Fiscale _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Poiché _____ (indicare se genitore, tutore, ecc.)

Località e data _____ Firma⁵ _____

Preso atto che il trattamento dei miei dati personali è necessario:

- all'esecuzione di un contratto, in particolare al tesseramento, di cui sono parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su mia richiesta
- preservare l'integrità dei tesserati durante lo svolgimento delle attività;
- partecipazione alle attività della società.

In relazione al trattamento dei miei dati personali, specificatamente quelli sensibili, genetici, biometrici, relativi alla salute (art. 9 Regolamento UE 2016/679), sono a conoscenza e prendo atto che il trattamento riguarda, tra le altre, le seguenti tipologie di dati:

Stato di salute - patologie attuali (Dati relativi alla salute); Stato di salute - terapie in corso (Dati relativi alla salute); Immagini (Dati sensibili) e che il trattamento dei miei dati personali appartenenti a tali

³ Dati genitore

⁴ Dati bambino/a

⁵ Firma obbligatoria

categorie particolari è possibile poiché presto il consenso al trattamento o perché il trattamento è fondato sulle condizioni seguenti:

- È necessario per tutelare un interesse vitale dell'interessato o di un'altra persona fisica qualora l'interessato si trovi nell'incapacità fisica o giuridica di prestare il proprio consenso

- È effettuato, nell'ambito delle sue legittime attività e con adeguate garanzie, da una fondazione, associazione o altro organismo senza scopo di lucro che persegue finalità politiche, filosofiche, religiose o sindacali, a condizione che il trattamento riguardi unicamente i membri, gli ex membri o le persone che hanno regolari contatti con la fondazione, l'associazione o l'organismo a motivo delle sue finalità e che i dati personali non siano comunicati all'esterno senza il consenso dell'interessato

Sono a conoscenza del fatto che in assenza del consenso le conseguenze sono le seguenti:

Mancato tesseramento alla Società.

Non si potrà preservare l'integrità dei tesserati.

Preso atto del mio diritto di revocare il consenso in qualsiasi momento, consento al trattamento dei miei dati personali da parte del Titolare, per le finalità sotto riportate (art. 7 Regolamento 2016/679):

Ricevere informazioni della Società, ricevere informazioni promozionali

CONSENTO

NON CONSENTO

Ai sensi degli artt. 96 e 97 della L. 633/1941, all'utilizzo del materiale audio e video (filmati, fotografie diapositive) realizzato nel corso di eventi e/o manifestazioni sportive allo scopo di promuovere le attività della S.S.D. A R.L. LAPOLISMILE

CONSENTO

NON CONSENTO

Località e Data _____

Firma⁶ _____

Timbro Affiliato

U.S. Acli – Sede Provinciale _____



**DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO USACLI
E DI TESSERAMENTO ALLA SOCIETA' SPORTIVA DILETTANTISTICA
(SSD) S.S.D. A.R.L LAPOLISMILE**

_____ (____) Lì, _____

Spett. le SSD,
il/la sottoscritto/a _____ C.F. _____
in proprio/quale esercente la responsabilità genitoriale sul minore _____
nato/a _____ Prov. _____ il _____
domiciliato/a _____ Prov. _____
Via/Piazza _____ N. _____ Cap. _____
Tel. _____ Cell. _____
e-mail _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n°445/2000

DICHIARA

- di conoscere lo Statuto e il Regolamento della stessa Società e dell'US Acli (Ente di Promozione Sportiva a cui la società è affiliata) e di accettarli integralmente;
- di essere a conoscenza delle coperture assicurative cui dà diritto il tesseramento a US Acli e delle condizioni particolari riferibili alla tessera richiesta (come dà indicazioni riportate di seguito);

CHIEDE

- chiede di essere ammesso/a nella qualità di tesserato alla SSD stessa, affiliata all'US Acli;
- chiede di essere ammesso/a nella qualità di socio all'US Acli con la seguente

tipologia tessera _____

Firma

Io sottoscritto/a, _____
(nome e cognome) _____

- in proprio
- in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale esclusiva
- in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale unitamente a

Io sottoscritto/a, _____
(nome e cognome) _____

- in proprio
- in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale esclusiva
- in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale unitamente a

(nome e cognome del secondo genitore) _____

del minore (nome e cognome) _____

dichiaro di aver ricevuto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali rilasciata dalla SSD

A.R.L LAPOLISMILE _____ (in qualità di Titolare del trattamento).

_____, li _____

Firma

Firma

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

Gentile Tesserato/a, **TORINO** **CORSO SOMMELLIER 21** **94056240016**
la **SSD** con sede Legale in via C.f.

(di seguito Società) in qualità di Titolari del trattamento dei dati ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 Regolamento E.U. 2016/679 (di seguito, "GDPR"), desidera informarLa in qualità di soggetto interessato, (anche minore) che i suoi dati personali da lei forniti saranno trattati nel pieno rispetto della normativa vigente, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti e con l'attuazione di tutte le misure di sicurezza, tecniche ed organizzative, ritenute idonee ai fini della tutela dei predetti dati.

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

- I dati personali (cognome, nome, luogo e data di nascita, residenza, e-mail, telefono, in seguito, "dati personali" o anche "dati"), da Lei forniti nel Suo legittimo interesse verranno utilizzati per le finalità istituzionali della Società quali: inserimento nel libro dei tesserati, corrispondenza e rintracciabilità dei tesserati, pagamento della quota associativa ed eventuali contributi associativi, adempimento degli obblighi di legge ed assicurativi, campagne di informazione e sensibilizzazione, inoltre dati alla sede nazionale USAci per l'espletamento degli obblighi di legge legati al tesseramento.
- 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. L'Associazione tratterà i dati personali dei minori che vorranno associarsi esclusivamente per lo svolgimento dell'attività istituzionale come specificate.
- 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 della società, la possibilità di usufruire delle agevolazioni fiscali spettanti alla società, la possibilità di partecipare alle attività organizzate dagli enti citati al precedente punto 1.
- 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/amministratore unico e dagli incaricati dell'amministrazione, ovvero in maniera informatizzata, su un PC posto presso la sede della società 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.
- I dati personali saranno conservati per tutto il tempo indispensabile una corretta tenuta del libro dei soci e/o per procedere alle formalità richieste dall'Ente di Promozione Sportiva cui siamo affiliati, nel dettaglio USAci, nello specifico: 10 anni; tali termini sono determinati oltre che dal codice civile, e dalla normativa fiscale anche dalle norme e regolamenti del CONI e delle Federazioni Sportive e/o Gli Enti di Promozione Sportiva 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. Al momento della cessazione del rapporto associativo, i dati non saranno più trattati e saranno conservati nel libro soci e nella domanda di ammissione custoditi dall'Associazione.
- Il conferimento dei dati è obbligatorio non riguarderà dati personali rientranti nel novero dei dati "particolari", vale a dire "i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni per il raggiungimento delle finalità dello statuto della Società 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 di socio e/o di tesseramento presso gli enti cui la società è affiliata.
- I dati anagrafici potranno essere comunicati esclusivamente all'Ente di Promozione Sportiva USAci cui siamo affiliati, al CONI, alla Compagnia Assicuratrice dell'Ente; tutti i dati non saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno oggetto di diffusione. Per attività di marketing e di profilazione potranno, invece, essere comunicati alla sede Nazionale USAci, ovvero a partners ad essa collegati che gestirà: i dati relativi al marketing non oltre i 24 mesi previo specifico consenso, i dati relativi ad attività di profilazione non oltre i 12 mesi previo specifico consenso.
- Il titolare del trattamento è la S.S.D. **LA POLISMILE**
- La gestione e la conservazione dei dati personali avverrà su server ubicati all'interno dell'Unione Europea del Titolare e/o di società terze incaricate e debitamente nominate quali Responsabili Esterni del trattamento. I dati non saranno oggetto di trasferimento al di fuori dell'Unione Europea.
- In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti per 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 al Titolare del trattamento.
- Lei ha il 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 **INFO@POLISMILE.IT**
- Lei ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali
- 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.

Dichiaro di aver ricevuto l'Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti dell'art.13 del Regolamento Europeo n. 2016/679 e di averne compreso tutti i contenuti e di accettare tutto quanto ivi previsto senza eccezione alcuna.

Luogo e Data Firma (leggibile e per esteso)

- Letta l'informativa che precede, dichiaro espressamente di acconsentire al trattamento dei miei dati personali per la finalità di invio comunicazioni Marketing per conto di U.s. Acli Nazionale (**): Acconsento Non acconsento
- Letta l'informativa che precede, dichiaro espressamente di acconsentire al trattamento dei miei dati personali per la finalità di invio comunicazioni Marketing per conto di partners legati a U.s. Acli Nazionale (**): Acconsento Non acconsento
- Letta l'informativa che precede, dichiaro espressamente di acconsentire al trattamento dei miei dati personali per la finalità legate alla profilazione per conto di U.s. Acli Nazionale (**): Acconsento Non acconsento
- Letta l'informativa che precede, dichiaro espressamente di acconsentire al trattamento dei miei dati personali per la finalità legate alla profilazione per conto di partners di U.s. Acli Nazionale (**): Acconsento Non acconsento

Luogo e Data Firma (leggibile e per esteso)

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER I MINORI

Io sottoscritto/a _____, nella qualità di genitore di mio figlio/a _____, in conformità alle norme sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, letta la suddetta informativa resa ai sensi dell'art. 13 GDPR, **autorizzo** al trattamento dei dati personali, e "particolari", di mio figlio/a, da svolgersi in conformità a quanto indicato nella suddetta informativa. (*)

Il padre _____ la madre _____
(firma leggibile) (firma leggibile)

Luogo e Data Firma (leggibile e per esteso)

(*) Il consenso al trattamento è indispensabile ai fini del perseguimento delle finalità associative e quindi la mancata autorizzazione comporta l'impossibilità di perfezionare l'adesione o il mantenimento della qualifica di socio

(**) Il consenso al trattamento è facoltativo