



Cognome _____ Nome _____

nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Codice Fiscale _____ Nazionalità _____

Residente in _____ Comune _____ Prov. _____

Tel. _____ E-mail _____

ISCRIZIONE PER LA STAGIONE SPORTIVA _____

al CENTRO MINIBASKET _____ cod. FIP _____

I sottoscritti, firmando il presente documento, dichiarano di conoscere ed accettare lo Statuto ed i regolamenti FIP.

Firma del Padre _____ Firma della Madre _____

Data _____

Informativa ai sensi dell'Art. 13 del D.Lgs 196/2003

In relazione all'informativa di cui dell'art. 13 del D.Lgs 196/ 2003 gli esercenti la potestà genitoriale sul suddetto minore dichiarano di avere preso visione della detta **informativa pubblicata sul sito internet sezione fip on line - modulistica - privacy** - e di essere edotti della obbligatorietà del consenso al relativo trattamento per le finalità indicate all'art. 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 e della facoltatività del consenso per le finalità indicate all'art.2.5 e di apporre la propria sottoscrizione nella apposita casella del presente modulo ai fini del trattamento dei dati personali, consapevoli che il mancato consenso al trattamento dei dati per le finalità di cui all'art. 2.1, 2.2., 2.3, 2.4 dell'informativa, comporterà l'impossibilità di dare corso alla iscrizione del minore al Settore Minibasket della FIP. I dati devono essere completi e leggibili anche ai fini assicurativi.

In relazione al trattamento dei dati personali conferiti per le finalità esposte nei punti 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 della stessa

presto il consenso nego il consenso

Firma del Padre _____ Firma della Madre _____

In relazione al trattamento dei dati personali conferiti per le finalità esposte al punto 2.5 della stessa

presto il consenso nego il consenso

Firma del Padre _____ Firma della Madre _____

Ai Genitori/Tutori



Cognome _____ Nome _____

nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Codice Fiscale _____

ISCRIZIONE MINIBASKET PER LA STAGIONE SPORTIVA _____

al CENTRO MINIBASKET _____ cod. FIP _____

Il Dirigente Responsabile del Centro Minibasket è a conoscenza delle normative relative all'iscrizione bambini, alla tutela sanitaria ed all'assicurazione stabilite dalla Federazione Italiana Pallacanestro e presenti sul sito federale; dichiara sotto la propria responsabilità che i dati sopra indicati sono veritieri, e si impegna a conservarne copia agli atti del Centro Minibasket, a disposizione del Settore Minibasket FIP per qualsiasi occasione richiesta.

Data _____ Firma del Dirigente Responsabile _____



Io sottoscritto (papà/mamma) _____

Codice fiscale _____

Dichiara

Di aver preso visione e letto l'informativa che gli è stata consegnata dal responsabile del trattamento dei dati, ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 196/2003, informativa che rimarrà esposta per tutta la stagione 2014/2015 nella sede della Associazione PRESSO il palaCOLLEGNO, e di aver liberamente fornito i propri dati e pertanto presta consenso al trattamento dei propri dati personali autorizzando pubblicazione di immagini e video riprese durante la regolare attività dell'Associazione per uso a fini di mera comunicazione generale (pubblicità, commerciale, sito internet, blog, twitter, face book e il progetto CollegnoSport.club)

Inoltre il sottoscritto consente che i dati riguardanti lo stato di salute contenuti nel suo certificato medico depositato presso l'Associazione siano comunicati al servizio di medicina sportiva e, se richiesti, alla federazione o all'ente di promozione a cui la ASD COLLEGNO BASKET è affiliata, e da questi trattati nel rispetto degli obblighi previsti dalla legge e dagli statuti e regolamenti.

Collegno, _____ / _____ / _____

Firma _____

*Richiede inoltre che il beneficiario dell'eventuale detrazione fiscale spettante per le spese di iscrizione ad attività