



A.S.D. VISCONTIBASKET

Via Fontanine, 23 - 24053 Brignano Gera d'Adda (BG)

Codice Fiscale - Partita IVA 02119820161

Registro CONI 152085 - Codice Affiliazione FIP 000847

E-mail info@viscontibasket.com - Sito internet www.viscontibasket.com

## MODULO ISCRIZIONE STAGIONE SPORTIVA AGONISTICA 2021/2022 (MAGGIORENNI)

Sottoscrivendo la seguente Iscrizione dichiara di aderire all'attività organizzata dalla A.S.D. Visconti Basket durante l'anno sportivo 2021/2022 e dichiara di sollevare il Legale Rappresentante, i Dirigenti e gli Allenatori della suddetta associazione da ogni responsabilità per infortuni o altro dovesse accadere durante la frequenza dei corsi stessi e/o durante l'attività agonistica (partite, tornei, ecc.), se non nei limiti previsti dalla polizza assicurativa stipulata da questa Società con la FIP tramite il tesseramento.

**N.B.** Il materiale che viene consegnato a inizio stagione è in comodato d'uso gratuito. Dovrà essere riconsegnato nelle medesime condizioni a fine anno. Eventuali danni saranno a carico dell'atleta che dovrà rimborsare l'intero costo di quanto danneggiato (€ 100 per la Divisa e € 40 per la Borsa).

Il sottoscritto COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Scadenza visita medica agonistica (solo per i nuovi tesserati) \_\_\_\_\_

Brignano Gera d'Adda, li \_\_\_\_\_

**FIRMA** \_\_\_\_\_



## ESONERO DI RESPONSABILITA' - ASSICURAZIONE

Sottoscrivendo la seguente dichiarazione di esonero responsabilità, l'Atleta sotto la propria responsabilità è a conoscenza di tutti i rischi connessi alla pratica della disciplina sportiva promossa da questa associazione, dichiara di sollevare il Legale Rappresentante, i Dirigenti e gli Allenatori della suddetta associazione da ogni responsabilità sia civile che penale per infortuni, danni a terzi o altro dovesse accadere durante la frequenza degli allenamenti e/o durante l'attività agonistica (partite, tornei, eventi ufficiali, camp, ecc.).

### DATI ATLETA

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data e luogo di nascita \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**PERIODO ATTIVITA'** Anno Sportivo 2021/2022

### Da leggere con attenzione

- 1- L'atleta si impegna ad assumere, a pena di esclusione dalle attività promosse dalla ASD Visconti Basket, un comportamento conforme ai principi di lealtà e correttezza sportiva e a non assumere, in nessun caso, comportamenti contrari alla legge e alle norme del regolamento che possano mettere in pericolo la propria o l'altrui incolumità;
- 2- L'atleta solleva l'associazione da qualsiasi responsabilità, diretta e indiretta, per eventuali danni materiali e non materiali e/o spese (ivi incluse le spese legali), che dovessero derivargli a seguito della partecipazione alle attività promosse e riconosciute dalla ASD Visconti Basket, anche in conseguenza del proprio comportamento;
- 3- L'atleta, infine, con la firma del presente modulo si assume ogni responsabilità che possa derivare dall'esercizio dell'attività sportiva del basket e solleva l'ASD Visconti Basket da ogni responsabilità civile e penale, anche oggettiva, in conseguenza di infortuni cagionati a sé o a terzi ed a malori verificatisi durante l'intera durata degli allenamenti, delle partite/tornei, o conseguenti all'utilizzo delle infrastrutture o del campo di gioco, nonché solleva gli organizzatori da ogni responsabilità legata a furti e/o danneggiamenti di qualsiasi oggetto personale.

### Assicurazione

L'ASD Visconti Basket stipula per ogni atleta regolarmente iscritto una polizza assicurativa BASE con la Federazione Italiana Pallacanestro. Per vedere i massimali e i punti di franchigia della polizza BASE è possibile collegarsi al nostro sito al link [www.viscontibasket.com/assicurazioni](http://www.viscontibasket.com/assicurazioni).

**Firmando il seguente modulo, l'atleta dichiara di aver letto il documento in tutte le sue parti, di aver letto il regolamento completo dell'assicurazione sul sito web [www.viscontibasket.com/assicurazioni](http://www.viscontibasket.com/assicurazioni) e di accettarli integralmente.**

Brignano Gera d'Adda, lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



## **AUTORIZZAZIONE ALL'USO DELL'IMMAGINE E AL TRATTAMENTO DATI**

La informiamo che i dati fornitici verranno da noi trattati a norma di legge ai sensi del regolamento UE 2016/679 (GDPR) con i criteri ed i sistemi atti a garantire la loro riservatezza e sicurezza per lo svolgimento dei corsi e potranno essere comunicati da noi a terzi, esclusivamente per i fini legati all'attività promossa dalla società.

### **Autorizzazione all'uso dell'immagine**

Autorizza la pubblicazione del proprio nome, dell'immagine, della ripresa video, dei risultati sportivi, sul sito web della Società A.S.D. Visconti Basket, e in contesti inerenti lo svolgimento di attività della Società, e dalla Società stessa approvate: su testate, e supporti informatici per esposizione e promozione, nonché in occasione di eventi quali manifestazioni per la Società, ed articoli su giornali locali. L'utilizzo dell'immagine non pregiudica l'obbligo della pubblicazione, in tutto o in parte, della foto o della ripresa video, oggetto della presente liberatoria. Ne vieta altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale, il decoro, e la sicurezza. L'utilizzo del nome, delle immagini, delle riprese video e dei risultati sportivi sono da considerarsi in forma gratuita. Ai sensi dell'articolo 10 del codice civile; Articolo 96 e 97 della legge del 22.04.1941 n°633.

E' possibile visionare il regolamento completo sull'uso dell'immagine sul nostro sito web al link [www.viscontibasket.com/privacy-policy/](http://www.viscontibasket.com/privacy-policy/).

Il sottoscritto

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data e luogo di nascita \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Autorizza all'utilizzo dell'immagine ai sensi dell'articolo 10 del Codice Civile e degli artt. 96 e 97 della Legge n. 633/1941.

### **Autorizzazione trattamento dati personali**

Ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento Europeo n. 679/2016 (GDPR), La informiamo, che i dati personali da Lei forniti o comunque acquisiti in sede di iscrizione dalla ASD Visconti Basket saranno trattati per le finalità previste dalla attività svolta dalla suddetta società, nel rispetto della normativa vigente e dei principi di correttezza, liceità, trasparenza e tutela della riservatezza da essa previsti.

E' possibile visionare il regolamento completo sulla privacy sul nostro sito web al link [www.viscontibasket.com/privacy-policy/](http://www.viscontibasket.com/privacy-policy/).

### **PRESA VISIONE E CONSENSO**

Io sottoscritto (Cognome e Nome) \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_ in relazione all'informativa sul trattamento dei dati personali degli iscritti alla ASD Visconti Basket, con la sottoscrizione del presente documento, dichiaro:

- di avere, letto e compreso l'informativa sulla privacy pubblicata sul sito web della società e di essere stato informato in merito al trattamento dei miei dati personali.
- di esprimere il mio specifico consenso al trattamento dei miei dati personali.
- di esprimere il mio specifico consenso alla comunicazione dei miei dati personali.

Brignano Gera d'Adda, lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000**

Maggiorenni che frequentano il centro sportivo

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Cell \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_

Iscritto alla Società ADS VISCONTI BASKET (Cod. FIP 000847) – Qualifica: ATLETA

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- di essere a conoscenza degli impegni assunti con la sottoscrizione del patto di corresponsabilità;
- di aver letto, compreso e accettato incondizionatamente le prescrizioni riportate nel protocollo della federazione di appartenenza per emergenza coronavirus ;
- che il sottoscritto o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non è o è stato COVID-19 positivo accertato ovvero è stato COVID 19 positivo accertato e dichiarato guarito a seguito di duplice tampone negativo;
- di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero non essere risultato positivo al COVID-19, e di non manifestare sintomatologia da infezione respiratoria e febbre (maggiore di 37,5° C);
- di non avere avuto negli ultimi 14 giorni contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19;
- di essere obbligato a comunicare tempestivamente al gestore del sito sportivo o alla persona da lui delegata (per es. DS o DT) qualsiasi variazione dello stato di salute riconducibile a contagio da Covid-19;
- di autorizzare la misura della febbre all'ingresso del sito sportivo;
- di essere consapevole, che pur essendo state adottate tutte le misure di protezione previste per ridurre il pericolo di contagio all'interno del sito sportivo, permane, in ogni caso, un pericolo residuo che non può essere eliminato/controllato;
- di essere a conoscenza delle sanzioni previste dal combinato disposto dell'art. 2 del D.L. 33 del 16 maggio 2020 e del DPCM 17 maggio 2020.

Brignano Gera d'Adda, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



**PATTO TRA L'ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA VISCONTI BASKET E IL TESSERATO**

***circa le misure organizzative, igienico-sanitarie e i comportamenti individuali volti al contenimento della diffusione del contagio da Covid-19***

Il sottoscritto GIOVANNI VENTURATI, legale rappresentante della ASD VISCONTI BASKET, che svolge le proprie attività presso la sede del CENTRO SPORTIVO COMUNALE appartenente alla Rete Territoriale Locale del Comune di BRIGNANO GERA D'ADDA

e il/la signor/a \_\_\_\_\_, in qualità di tesserato della società ASD VISCONTI BASKET; nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), residente in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_ e domiciliato in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_,

entrambi consapevoli di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci,

**SOTTOSCRIVONO IL SEGUENTE PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA INERENTE LA MIA FREQUENZA ALLE ATTIVITÀ SPORTIVE (ALLENAMENTI E PARTITE) ORGANIZZATE DALLA ASD VISCONTI BASKET.**

**in particolare dichiaro:**

- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna;
- che il sottoscritto, o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non è sottoposto alla misura della quarantena ovvero che non è risultato positivo al COVID-19;
- di impegnarsi a trattenersi al domicilio in presenza di febbre (uguale o superiore a 37,5°) o di altri sintomi quali mal di gola, congestione nasale, congiuntivite, perdita dell'olfatto o del gusto e di informare tempestivamente il pediatra e il presidente della società della comparsa dei sintomi o febbre;
- di essere consapevole ed accettare di essere sottoposto a misurazione della febbre con termometro senza contatto prima dell'accesso al centro e che, in caso di febbre uguale o superiore a 37,5° o di presenza delle altre sintomatologie sopra citate, non potrà essere ammesso alle attività e rimarrà sotto la sua responsabilità;
- di essere consapevole ed accettare che, in caso di insorgenza di febbre (uguale o superiore a 37,5°) o di altra sintomatologia (tra quelle sopra riportate), il delegato alla vigilanza provvede all'isolamento immediato e ad informare immediatamente l'Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo;
- di essere consapevole che nello svolgimento della procedura di triage, è tenuto ad informare mediante apposita autodichiarazione sottoscritta, se ha avuto sintomi quali febbre, difficoltà respiratoria o congiuntivite e/o sintomi similari;
- di essere consapevole di dover rispettare le indicazioni igienico sanitarie all'interno del centro, nonché tutte le altre regole finalizzate alla prevenzione del contagio da Covid-19;
- di essere stato adeguatamente informato da dirigenti e allenatori della società di tutte le disposizioni organizzative e igienico sanitarie per la sicurezza e per il contenimento del rischio di diffusione del contagio da Covid-19 ed in particolare:
  - delle disposizioni per gli accessi e l'uscita dal centro;
- di impegnarsi ad adottare, anche nei tempi e nei luoghi della giornata che non trascorre al Centro Sportivo, comportamenti di massima precauzione circa il rischio di contagio;
- di essere consapevole che nel momento di una ripresa di attività di interazione, seppur controllata, non è possibile azzerare il rischio di contagio che invece va ridotto al minimo attraverso la scrupolosa e rigorosa osservanza delle misure di precauzione e sicurezza previste da appositi protocolli per lo svolgimento delle attività.



**in particolare, il Presidente della società dichiara:**

- di aver fornito, contestualmente all'iscrizione, puntuale informazione rispetto ad ogni dispositivo organizzativo e igienico sanitario adottato per contenere la diffusione del contagio da Covid-19 e di impegnarsi, durante le attività sportive organizzate dalla associazione, a comunicare eventuali modifiche o integrazioni delle disposizioni;
- che per la realizzazione delle attività si avvale di personale adeguatamente formato sulle procedure igienico sanitarie di contrasto alla diffusione del contagio. Il personale stesso si impegna ad osservare scrupolosamente ogni prescrizione igienico sanitaria e a recarsi al lavoro solo in assenza di ogni sintomatologia riferibile al Covid-19;
- di impegnarsi a realizzare le procedure di triage all'ingresso e ad adottare tutte le prescrizioni igienico sanitarie previste dalla normativa vigente, tra cui le disposizioni circa il distanziamento;
- di attenersi rigorosamente e scrupolosamente, nel caso di accertata infezione da Covid-19 da parte di un tesserato o adulto frequentante il Centro Sportivo, a ogni disposizione dell'ATS.

**Il tesserato**

**Il Presidente**

**ASD VISCONTI BASKET**

*Giovanni M.S. Venturati*

---