



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

Sottoscrivendo la seguente Iscrizione autorizza suo/a figlio/a a partecipare 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 al/alla proprio/a figlio/a 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. Consente inoltre l'iscrizione del proprio/a figlio/a al libro soci della società.

**N.B. Il materiale che viene consegnato a inizio stagione in comodato d'uso gratuito dovrà essere riconsegnato nelle medesime condizioni a fine anno; eventuali danni saranno a carico della famiglia che dovrà rimboscare l'intero costo di quanto danneggiato.**

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

Genitore/tutore dell'atleta

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

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

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

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare1 \_\_\_\_\_ Cellulare2 \_\_\_\_\_

E-mail 1 \_\_\_\_\_ E-mail 2 \_\_\_\_\_

Tesserato A.S.D. Visconti Basket  SI  NO

In quanto tesserato verso € 10,00 a copertura della quota annuale di iscrizione come socio-giocatore della società.

Scadenza visita medica \_\_\_\_\_

Desidero ricevuta di pagamento (mod. 730)  SI  NO

### Dati intestatario ricevuta fiscale (modello per 730)

**NB: dal 2020 può essere emessa solo per chi effettua pagamenti tracciabili (bonifici e assegni bancari)**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

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



## ESONERO DI RESPONSABILITA' - ASSICURAZIONE

**Sottoscrivendo la seguente dichiarazione di esonero responsabilità, il genitore/tutore 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 al/alla proprio/a figlio/a durante la frequenza degli allenamenti e/o durante l'attività agonistica e non (partite, tornei, eventi ufficiali, camp, ecc.).**

### DATI ATLETA

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

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

### DATI GENITORE/TUTORE

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- Il genitore/tutore e l'atleta sollevano 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- Il genitore/tutore, 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, il tutore/genitore dell'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 nome, dell'immagine, della ripresa video, dei risultati sportivi, del/della proprio/a figlio/a 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.

Nella qualità di genitori/tutori di:

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

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

### **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 \_\_\_\_\_ nella qualità di esercente la potestà genitoriale sul minore \_\_\_\_\_ 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 dati personali del minore.
- di esprimere il mio specifico consenso al trattamento dei dati personali del minore.
- di esprimere il mio specifico consenso alla comunicazione dei dati personali del minore.

Brignano Gera d'Adda, lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



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

Minori che frequentano il centro sportivo

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

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

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

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

in qualità di \_\_\_\_\_ del minore \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

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 rendendone edotto il minore;
- che il minore 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;
- che il minore o un convivente dello stesso nucleo familiare non è sottoposto alla misura della quarantena ovvero non è risultato positivo al COVID-19, e che non manifesta sintomatologia da infezione respiratoria e febbre (maggiore di 37,5° C);
- che il minore o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non ha avuto negli ultimi 14 giorni contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19;
- di essere obbligato a comunicare tempestivamente al proprio allenatore qualsiasi variazione dello stato di salute del minore 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, lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



**PATTO TRA L'ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA VISCONTI BASKET E LA FAMIGLIA**

**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 genitore o titolare della responsabilità genitoriale di \_\_\_\_\_, 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 FREQUENZA DI \_\_\_\_\_ ALLE ATTIVITÀ SPORTIVE (ALLENAMENTI E PARTITE) ORGANIZZATE DALLA ASD VISCONTI BASKET.**

**in particolare, il genitore (o titolare di responsabilità genitoriale) dichiara:**

- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna;
- che il figlio, 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 trattenere il proprio figlio 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 che il proprio figlio sia 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 del minore e ad informare immediatamente l'Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo, nonché i familiari;
- 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 che il proprio figlio/a dovrà 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 non poter accedere, se non per situazioni di comprovata emergenza, all'area del Centro Sportivo, durante lo svolgimento delle attività ed in presenza degli atleti;
- di impegnarsi ad adottare, anche nei tempi e nei luoghi della giornata che il proprio figlio 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 genitore**

**(o titolare della responsabilità genitoriale)**

---

**Il Presidente**

**ASD VISCONTI BASKET**

*Giovanni M.S. Venturati*

---