



A.S.D. VISCONTI BASKET

Via Fontanine, 23 – 24053 Brignano Gera d'Adda (BG)
Codice Fiscale - Partita IVA 02119820161 Registro CONI 152085
E-mail info@viscontibasket.com Sito internet www.viscontibasket.com



MODULO ISCRIZIONE STAGIONE SPORTIVA AGONISTICA 2018/2019 (BASKET)

Sottoscrivendo la seguente Iscrizione autorizza suo/a figlio/a a partecipare all'attività organizzata dalla A.S.D. Visconti Basket durante l'anno sportivo 2018/2019 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 è in comodato d'uso gratuito. Dovrà essere riconsegnato nelle medesime condizioni a fine anno, eventuali danni saranno a carico della famiglia che dovrà rimborsare 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.

Se No, indicare nei campi che seguono la società presso cui è depositato il cartellino dell'atleta e la scadenza del certificato di idoneità sportiva

Società _____ Scadenza certificato _____

Desidero ricevuta di pagamento (mod. 730) SI NO

Dati intestatario ricevuta fiscale (modello per 730)

COGNOME _____ NOME _____

C.F. _____

FIRMA _____



A.S.D. VISCONTI BASKET

Via Fontanine, 23 – 24053 Brignano Gera d'Adda (BG)
Codice Fiscale - Partita IVA 02119820161 Registro CONI 152085
E-mail info@viscontibasket.com Sito internet www.viscontibasket.com



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 (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 2018/2019

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.

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 e di accettarli integralmente.

Brignano Gera d'Adda, lì _____

Firma _____



A.S.D. VISCONTI BASKET

Via Fontanine, 23 – 24053 Brignano Gera d'Adda (BG)
Codice Fiscale - Partita IVA 02119820161 Registro CONI 152085
E-mail info@viscontibasket.com Sito internet www.viscontibasket.com



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/.

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/.

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 _____