



Per la compilazione l'Associazione sportiva, la Società sportiva, il Circolo culturale sportivo, deve riempire, in ogni parte, le caselle relative ai dati anagrafici del tesserato secondo quanto indicato dalle norme di tesseramento disponibili sul sito internet www.csi-net.it.

Form fields for personal data: (tipo tessera) AT/NA, (cognome), (nome), (sex) M/F, (data di nascita), (luogo di nascita), (via), (n°), (cap), (comune o località), (prov.), (tel.), (qualifica CSI), (email), (cellulare o telefono fisso), (codice fiscale), (sport praticati) 1/2.

Informazioni Privacy (N.B. il testo aggiornato di queste informazioni è conservato, a disposizione di chiunque lo richieda, presso i Comitati territoriali e sul sito Internet istituzionale del CSI) - Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (di seguito anche solo "GDPR"), informiamo che i dati inseriti nel presente modulo, direttamente dall'interessato ovvero, in caso di minore, da chi esercita la responsabilità genitoriale sullo stesso, verranno trattati al fine di perfezionare il tesseramento al CSI, consentire la partecipazione del tesserato alle attività sportive (con tutti gli adempimenti connessi ivi compresa, ove prevista, la gestione disciplinare), culturali e ricreative, nonché per l'erogazione di servizi funzionali alle attività istituzionali del CSI previsti per i tesserati, ovvero per adempiere ad obblighi di legge o regolamentari quali la comunicazione al Dipartimento per lo Sport del Governo Italiano, a Sport e Salute SpA e ConiNet SpA per l'inserimento nel Registro delle Attività Sportive Dilettantistiche istituito ai sensi dell'articolo 4 e successivi del D.lgs. 28 febbraio 2021, n. 39, ovvero per rispondere a espresse richieste dell'interessato. Base giuridica di questi trattamenti si rinviene nell'essere gli stessi necessari all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte nonché per adempiere agli obblighi cui è soggetto il titolare del trattamento. I dati appartenenti a categorie particolari sono trattati senza bisogno di raccogliere un consenso nei limiti dell'Autorizzazione n. 3/2016 e s.m.i. del Garante Privacy. Previo espresso consenso, sempre facoltativo, i dati potranno essere utilizzati anche per finalità di marketing diretto del CSI e/o di suoi partner (CONI, aziende operanti nel settore sportivo, assicurazioni, gestori telefonici, gruppi editoriali, grande distribuzione) e dunque per l'invio tramite telefonate automatizzate e modalità assimilate di contatto (quali fax, e-mail, SMS, MMS, ecc.), oltre che tradizionali (come posta cartacea e telefonate con operatore) di comunicazioni promo-pubblicitarie ed effettuazione di ricerche di mercato relative a prodotti, servizi e offerte del CSI e/o di suoi partner e/o per trasferimento a tali terzi per loro finalità di marketing. Titolare del trattamento è il CENTRO SPORTIVO ITALIANO - Via della Conciliazione, 1 - 00193 ROMA. I dati potranno essere comunicati ai soggetti ai quali l'invio si renda obbligatorio in forza di Legge o regolamento e, in particolare, al CONI, al Dipartimento per lo Sport del Governo Italiano, a Sport e Salute SpA, a ConiNet SpA, a Terze Parti al fine di espletare la gestione di servizi e attività per conto del titolare (pubbliche amministrazioni, aziende di formazione, società informatiche, liberi professionisti, assicurazioni) che li tratteranno come titolari autonomi o responsabili del trattamento. Previo consenso, i dati potranno anche essere diffusi nei termini sottoindicati. Il trattamento sarà effettuato su supporti cartacei e/o informatici/telematici da personale allo scopo espressamente autorizzato e formato ovvero da responsabili esterni la cui lista aggiornata può essere richiesta al titolare ai recapiti indicati. Il conferimento dei dati è facoltativo, ma, limitatamente alle attività di trattamento per le quali non si prevede un consenso espresso, è necessario per adempiere agli obblighi previsti dal rapporto di tipo associativo con il CSI e per finalizzare i conseguenti atti di natura contrattuale, perciò l'eventuale rifiuto di fornirli comporta l'impossibilità di perfezionare il tesseramento al CSI. I trattamenti per i quali si richiede un consenso, invece, sono da ritenersi facoltativi e la mancata concessione dello stesso impedisce esclusivamente lo svolgimento di tali attività accessorie. I dati, fatto salvo ogni obbligo di legge, saranno conservati finché dura il rapporto di CSI con l'interessato. Quelli acquisiti per finalità di marketing verranno conservati per due anni. In ogni momento l'interessato o chi ne fa le veci può chiedere al titolare del trattamento, anche tramite il Responsabile Protezione Dati sempre raggiungibile all'indirizzo privacy@csi-net.it, l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento dei dati personali che lo riguardano od opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati nei casi previsti per legge. Si precisa che il diritto di opposizione per le finalità di marketing diretto effettuato attraverso modalità automatizzate di contatto si estende anche a quelle tradizionali, salvo diversa indicazione da manifestare agli stessi recapiti. L'interessato che ritenga che il trattamento dei dati personali sopra descritto avvenga in violazione di quanto previsto dal GDPR ha il diritto di proporre reclamo al Garante (www.garanteprivacy.it), come previsto dall'art. 77 del GDPR, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del GDPR).

IL/LA SOTTOSCRITTO/A LETTE E COMPRESSE LE INFORMAZIONI CHE PRECEDONO

1) Diritti di immagine - Circa l'archiviazione e il libero utilizzo da parte del CSI, senza limiti di tempo e senza finalità di lucro delle proprie immagini fotografiche o audiovisive (o delle immagini del/della proprio/a figlio/a in caso di tesserato minorenni) riprese durante le manifestazioni ed eventi organizzati dal CSI, dichiarando di essere consapevole che tali immagini potranno essere inserite su pubblicazioni, anche online, rivolte all'interno o all'esterno della associazione (notiziari, pieghevoli, volantini, locandine, poster, inviti, giornali, riviste, album, siti internet, social networks, filmati video, riprese televisive o in web streaming, ecc.) espressamente escluso qualsiasi utilizzo in contesti che possano pregiudicare la dignità personale e/o il decoro dei soggetti ripresi

Esprime il proprio consenso [] Negla il proprio consenso []

In caso affermativo dichiarando che l'autorizzazione è liberamente e interamente concessa in forma gratuita, confermando di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

2) Attività promozionali del CSI - In relazione al trattamento dei dati personali dell'interessato per finalità di marketing diretto/ricerche di mercato del CSI nei termini sopra esposti

Esprime il proprio consenso [] Negla il proprio consenso []

3) Attività promozionali di Terzi - In relazione al trattamento dei dati personali dell'interessato per finalità di comunicazione a Sport e Salute SpA ovvero ai soggetti sopra indicati per loro proprie iniziative di marketing diretto/ricerche di mercato nei termini sopra esposti

Esprime il proprio consenso [] Negla il proprio consenso []

Con la sottoscrizione del presente modello l'atleta (in caso di minore, anche chi esercita su di lui la responsabilità genitoriale) dichiara, ai sensi dell'art. 1341 c.c., di aver preso visione, accettare integralmente e osservare incondizionatamente le norme statutarie, tecniche, organiche del CSI nonché le garanzie assicurative abbinate alla tessera, le cui condizioni e termini sono pubblicati e consultabili sul sito www.csi-net.it

Data _____ Firma del tesserato _____ Firma del genitore _____

Il sottoscritto, Presidente e/o Legale Rappresentante dell'Associazione sportiva, Società sportiva, Circolo culturale sportivo, a conoscenza delle norme relative al tesseramento e all'assicurazione stipulata dal CSI per i suoi tesserati, dichiara sotto la propria responsabilità che i dati indicati sono veritieri. Il sottoscritto si impegna a conservare copia del presente modello presso la propria sede per almeno 5 anni. Dichiara, inoltre, che agli atti della Società sportiva è conservata la documentazione prevista dalla vigente normativa in tema di tutela sanitaria dell'attività sportiva e che per gli atleti minorenni vi è il consenso di chi esercita la responsabilità genitoriale.

Data _____ Il Presidente _____



RISERVATO AL COMITATO CSI
Validità dal _____



Per la compilazione l'Associazione sportiva, la Società sportiva, il Circolo culturale sportivo, deve riempire, in ogni parte, le caselle relative ai dati anagrafici del tesserato secondo quanto indicato dalle norme di tesseramento disponibili sul sito internet www.csi-net.it.

Form fields for personal data: (tipo tessera) AT/NA, (cognome), (nome), (sex) M/F, (data di nascita), (luogo di nascita), (via), (n°), (cap), (comune o località), (prov.), (tel.), (qualifica CSI), (email), (cellulare o telefono fisso), (codice fiscale), (sport praticati) 1/2.

RISERVATO AL COMITATO CSI
Validità dal _____

LIBERATORIA PER ESCLUSIONE DI RESPONSABILITA' IN CAPO ALLA ASD LA PEDIVELLA 1995 PER LA MANCATA CONSEGNA DEL CERTIFICATO MEDICO PER ATTIVITÀ SPORTIVA

Da compilare e consegnare contestualmente al Mod. 2/T C.S.I. all'atto della richiesta di iscrizione

Alla **A.S.D. La Pedivella 1995**, via Bertoloni 46 - Rimini

sede

Io sottoscritto Cognome _____ Nome _____

Nato/a il _____ a _____ Residente in via/piazza _____

Cap. _____ città _____ prov. _____ tel. _____ e-mail _____

Premetto di:

- a) conoscere la ASD **La Pedivella 1995** di aver richiesto l'iscrizione ad essa e di approvare e condividere le finalità da essa perseguite, in ambito sportivo, ricreativo, ludico, culturale, umanitario, sociale;
- b) essere stato debitamente informata/o circa la necessità di produrre certificazione medica attestante la mia idoneità all'esercizio dell'attività sportiva non agonistica come previsto dal D.M. 28/2/1983 (*) e di essere a conoscenza che è comunque possibile svolgere attività sportive il cui impegno fisico sia evidentemente minimo o assente per le quali quindi, non è strettamente necessario il rilancio del certificato medico di cui sopra.

Tutto ciò premesso, io sottoscritto/a, debitamente informata/o, nel pieno possesso delle mie facoltà e sotto la mia piena ed esclusiva responsabilità

Dichiaro di essere in buona salute, di non assumere sostanze stupefacenti e/o medicinali non indicati per la pratica sportiva, di sentirmi adeguatamente preparato alla partecipazione alle attività da me liberamente selezionate;

Chiedo di essere accolto quale tesserato "ATLETA NON AGONISTA" per frequentare le attività della ASD **La Pedivella 1995**, sin dalla data del presente atto, anche senza la certificazione medica attestante la mia idoneità all'esercizio dell'attività sportiva non agonistica, **per svolgere esclusivamente attività sportive il cui impegno fisico è evidentemente minimo o assente**, quali ad esempio: • Corsi di attività motoria, in particolare rivolta alla terza età (es. ginnastica dolce, posturale, riabilitativa ecc.) • Yoga • Giochi motori • Attività ludica • Gruppi di cammino • Attività sportiva cinotecnica • Bigliardino • Burraco.. **impegnandomi, qualora intendessi svolgere attività sportiva maggiormente impegnativa, a produrre idoneo certificato medico per aggiornare il tesseramento secondo le prescrizioni vigenti.**

Dichiaro di sollevare sia A.S.D. La Pedivella 1995 e i suoi operatori, che le strutture in cui opera, da ogni qualsiasi responsabilità nei confronti miei e dei miei aventi causa, per danni alla persona e/o patrimonio che io possa subire frequentando le attività per qualsiasi causa **soprattutto di salute;**

Prendo atto e riconosco che la presente liberatoria si riferisce a qualsiasi attività (sportiva e non) da me svolta presso l'associazione e le strutture utilizzate AI SENSI E PER EFFETTO DELL'ART 1469 bis COD. CIV. ; essa ha il medesimo valore temporale del Mod. 2/T C.S.I. di cui è parte integrante in assenza del certificato medico.

In fede

Luogo e data _____

Firma (leggibile) _____

Codice della privacy Do il consenso affinché i dati riportati nel seguente modulo, vengano utilizzati esclusivamente per le attività della associazione e che non vengano in alcun modo diffusi a terzi.

Luogo e data _____

Firma (leggibile) _____

(*) che impone il controllo sanitario per la pratica sportiva NON agonistica a coloro che svolgono attività presso Società o Associazioni Sportive Dilettantistiche affiliate alle Federazioni sportive nazionali o agli Enti di promozione sportiva riconosciuti dal C.O.N.I.