A.S.D. PODISTI ALTO SANNIO - Cod. Fidal: BN700
Via delle Filande, 1
82027 Pontelandolfo (BN)

MODULO RICHIESTA TESSERAMENTO

COGNOME _____ NOME _____

DATA DI NASCITA _____ CITTA' DI NASCITA _____

INDIRIZZO _____ NUMERO _____

CAP _____ CITTA' _____ PROV _____

CODICE FISCALE _____

EMAIL _____

NUMERO DI CELLULARE _____

TAGLIA _____

ALLEGARE I SEGUENTI DOCUMENTI:

- CARTA D'IDENTITA'
- CODICE FISCALE
- CERTIFICATO MEDICO DI IDONIETA' ALLA PRATICA SPORTIVA IN CORSO DI VALIDITA'
- FOTO IN FORMATO TESSERA
- MODULI ALLEGATI (foglio 2, 3 e 4)

TRASMETTERE IL TUTTO

info@podistialtosannio.it

Mod. T1

RICHIESTA DI TESSERAMENTO

FEDERAZIONE ITALIANA DI ATLETICA LEGGERA

Cognome Nome — M F

cognome nome sesso

01/01/2022 luogo di nascita ------

data di nascita (gg/mm/aaaa) luogo cittadinanza (per atleti stranieri)

via, civico C.A.P città pr

residenza: via/piazza, civico C.A.P. città prov.

cod_fisc 16 car ------

codice fiscale professione

------ cellulare email

telefono abitazione cellulare e-mail

l'atleta prende atto che la società rinnova automaticamente il tesseramento nell'ambito del periodo di vincolo.

Il sottoscritto dichiara di conoscere ed accettare quanto stabilito dallo Statuto Federale, dal Regolamento Organico e dalle Disposizioni su Affiliazioni, Tesseramenti e Trasferimenti e di ricevere l'Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento UE n. 679/2016 e dal D.Lgs 196/2003 cosi come adeguato al D.Lgs 101/2018 in tema di protezione dei dati personali.

firma dell'atleta o di chi esercita la potestà parentale

ESO	RAG	CAD	ALL	JUN	PRO	SEN
						✔

categoria (contrassegnare la categoria corrispondente)

ASD PODISTI ALTO SANNIO — società codice

B N 7 0 0 — FIDAL

Il sottoscritto dichiara che l'atleta è in regola con le disposizioni vigenti, in materia di tutela sanitaria delle attività sportive per quanto concerne la certificazione di idoneità prevista per la categoria di appartenenza, conservata agli atti della società (D.M. 18/02/1982).

firma del Legale Rappresentante della società

RICHIESTA DI TESSERAMENTO

FEDERAZIONE ITALIANA DI ATLETICA LEGGERA

Cognome Nome — M F

cognome nome sesso

01/01/2022 luogo di nascita ------

data di nascita (gg/mm/aaaa) luogo cittadinanza (per atleti stranieri)

via, civico C.A.P città pr

residenza: via/piazza civico C.A.P. città prov.

cod_fisc 16 car ------

codice fiscale professione

------ cellulare email

telefono abitazione cellulare e-mail

l'atleta prende atto che la società rinnova automaticamente il tesseramento nell'ambito del periodo di vincolo.

Il sottoscritto dichiara di conoscere ed accettare quanto stabilito dallo Statuto Federale, dal Regolamento Organico e dalle Disposizioni su Affiliazioni, Tesseramenti e Trasferimenti e di ricevere l'Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento UE n. 679/2016 e dal D.Lgs 196/2003 cosi come adeguato al D.Lgs 101/2018 in tema di protezione dei dati personali.

firma dell'atleta o di chi esercita la potestà parentale

ESO RAG CAD ALL JUN PRO SEN ✔

categoria (contrassegnare la categoria corrispondente)

ASD PODISTI ALTO SANNIO — società codice

B N 7 0 0 — FIDAL

Il sottoscritto dichiara che l'atleta è in regola con le disposizioni vigenti, in materia di tutela sanitaria delle attività sportive per quanto concerne la certificazione di idoneità prevista per la categoria di appartenenza, conservata agli atti della società (D.M. 18/02/1982).

firma del Legale Rappresentante della società

FEDERAZIONE ITALIANA
DI ATLETICA LEGGERA

Ver T2.0

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016)

Gentile Tesserato,
con queste righe vogliamo darti le informazioni necessarie affinché tu sappia come sono trattati i tuoi dati personali.

Il **Titolare del trattamento** è la Federazione Italiana di Atletica Leggera, con sede in Via Flaminia Nuova 830 – P. Iva 01384571004 - Codice Fiscale 05289680588 di seguito denominata "FIDAL", che puoi contattare tramite l'ufficio privacy all'indirizzo mail: privacy@fidal.it

Il **Responsabile della protezione dei dati** è la società DGN LEGAL & CONSULTING S.r.l., i cui Referenti individuati per l'ente sono l'avv. Michele Maria Giorgianni e l'avv. Andrea Di Mauro che puoi contattare all'indirizzo mail: dpo@fidal.it

Il trattamento dei tuoi dati personali, che hai comunicato e che possiamo acquisire è mirato unicamente alla realizzazione delle **finalità** istituzionali promosse dalla Federazione: promuovere, organizzare disciplinare e diffondere la pratica dell'atletica leggera; promuove, altresì, ogni attività di formazione, nonché le attività di ricerca scientifica applicate all'atletica leggera;
I tuoi dati saranno trattati in modo lecito e secondo correttezza, come stabilito dal Regolamento Europeo UE n. 679/2016 e dal D. Lgs 196/2003 cosi come adeguato dal D. Lgs. 101/2018 in tema di protezione dei dati personali.

Il conferimento dei tuoi dati personali è obbligatorio ai fini della partecipazione alle attività di FIDAL.
L'eventuale rifiuto, comporterebbe l'impossibilità di partecipare alle attività della Federazione.
Una volta tesserato, sarai soggetto ad obblighi di legge e regolamentari, nazionali ed internazionali ai quali non potrai sottrarti.

I tuoi dati personali saranno trattati dal Titolare del trattamento, dagli eventuali Responsabili del trattamento da lui nominati e dagli eventuali soggetti interni appositamente autorizzati.
I tuoi dati possono essere comunicati al CONI, WA, CIO, EA, Ema ed altri enti pubblici.
I tuoi dati sono comunicati agli organi di giustizia sportiva nazionale ed internazionale.
Laddove si rendesse necessaria, la **comunicazione dei tuoi dati** potrà essere effettuata a soggetti terzi che forniscono a FIDAL servizi collaterali e strumentali.
Per diritto di cronaca e documentazione delle attività sportive, i tuoi dati potranno essere pubblicati con i mezzi che la Federazione riterrà più opportuni; la **diffusione dei dati** avverrà nei limiti dell'essenzialità nell' informazione (principio di essenzialità) riguardo a fatti di interesse pubblico.

Il Titolare tratterà i tuoi dati personali per tutta la durata del tesseramento, per il tempo necessario ad adempiere alle finalità di cui sopra e successivamente per archiviazione a fini storici e statistici.

I dati personali possono essere **trasferiti** verso Paesi dell'Unione Europea e verso Paesi terzi per il conseguimento delle finalità istituzionali.

In ogni momento **potrai esercitare i diritti contemplati dalle normative vigenti in tema di Protezione dei dati personali**, più specificamente:

- ricevere conferma dell'esistenza dei dati e accedere al loro contenuto;
- ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che ti riguardano nei casi in cui ciò non confligga con altre disposizioni di legge;
- opporti al trattamento;
- ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i Dati, nonché, se tecnicamente fattibile, di trasmetterli ad altro titolare senza impedimenti nel caso in cui siano presenti le condizioni per l'esercizio del diritto alla portabilità;
- proporre reclamo all'Autorità di controllo (Garante per la protezione dei dati personali: www.garanteprivacy.it) in caso di violazione della disciplina in materia di protezione dei dati personali;

Per esercitare i tuoi diritti puoi rivolgerti in ogni momento al Responsabile della Protezione scrivendo all'indirizzo mail: dpo@fidal.it.
Firmando la presente dichiaro di aver letto attentamente il contenuto dell'informativa fornita ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 e di averne ricevuto copia. Inoltre, mi impegno a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni dei dati.

Il sottoscritto cognome nome codice fiscale cod_fisc 16 car.

tesserato in qualità di ATLETA dichiara di avere preso visione della presente informativa.

Firma del Tesserato (o di chi esercita la potestà parentale) _____ Data 21/01/2022

Previo tuo consenso, possiamo inviarti informazioni di natura commerciale e promozionale da parte di aziende terze con le quali la FIDAL ha rapporti di natura contrattuale.
Il consenso per l'utilizzo dei dati per questa finalità è facoltativo, un eventuale rifiuto non avrà conseguenza alcuna sulla richiesta di tesseramento.
Potrai revocare in ogni momento il tuo consenso alla comunicazione dei dati, scrivendo all'indirizzo di posta elettronica: privacy@fidal.it.

Presta il consenso per l'invio di informazioni di natura commerciale e promozionale da parte di aziende terze con le quali la FIDAL ha rapporti di natura contrattuale, in conformità a quanto stabilito dal Regolamento Europeo UE n. 679/2016 e dal D.L 196/2003 cosi come adeguato al D.L. 101/2018 in tema di protezione dei dati personali

☐ SI ☑ NO

Firma del Tesserato (o di chi esercita la potestà parentale) _____ Data 21/01/2022

N.B. il presente modulo deve essere caricato in upload nel tesseramento FIDAL sulla scheda on-line del tesserato cui si riferisce.

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto Cognome Nome, nato il 01/01/2022

a Città (prov. pr)

Documento di riconoscimento C.I. n. 12345678, del 01/01/2022

Codice Fiscale cod_fisc 16 car

Telefono 123-1234567

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 C.P.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- Di non avere avuto un contatto stretto con paziente COVID negli ultimi 10 giorni;
- Di non avere avuto un contatto stretto con una o più persone con febbre e/o sintomi respiratori (casa, ufficio, lavoro...) negli ultimi 10 giorni;
- Di non essere attualmente positivo al Covid-19 e di non essere stato sottoposto negli ultimi 10 giorni alla misura di isolamento fiduciario o di quarantena;

Che non presenta uno dei seguenti sintomi:

- febbre e/o dolori muscolari diffusi;
- sintomi delle alte e basse vie respiratorie: tosse, mal di gola, difficoltà respiratorie;
- sintomi gastrointestinali (diarrea, nausea, ecc.)
- disturbi della percezione di odori e gusti (anosmia, disgeusia).

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute propria e di tutte le altre persone; pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento per le finalità di cui alle norme in materia di contenimento e gestione dell'emergenza da Covid-19.

☑ Il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Luogo e data _____

Firma _____

[in caso di minore, compilare la parte seguente a cura dell'esercente la potestà genitoriale]

Cognome e Nome_____, nato il___/___/_____

a_____(prov._____)

Documento di riconoscimento_____n._____, del _____

Codice Fiscale _____

Telefono _____

Firma _____

Note

Le informazioni di cui sopra saranno trattate in conformità al Regolamento UE n. 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali) per le finalità di prevenzione da Covid-19 di cui all'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del predetto Regolamento.