



A.S.D. BIONICS BASKET BUCCINASCO

Modulo Iscrizione

DATI personali del partecipante							
Cognome _____	Nome _____						
Indirizzo Via / Piazza _____ n° _____							
Cap _____ Comune _____ PV _____	Cittadinanza _____						
Data di Nascita _____	Luogo di Nascita _____						
Carta Identità n°. _____	Codice Fiscale _____						
Dati dei genitori / tutori							
Papà _____	Mamma _____						
Telefono _____	Telefono _____						
Indirizzo e-mail _____	Indirizzo e-mail _____						
<u>TIPO CORSO RICHIESTO</u>	<u>FORMULA CORSO</u> ☐ Mono Sett. ☐ Bi Sette. ☐ Tri Sette.						
<u>ASSICURAZIONE RICHIESTA</u> ☐ BASE (Inclusa nel corso) ☐ Integrativa A + € 50,00 ☐ Integrativa B + € 80,00	<u>QUOTA CORSO DA VERSARE</u> €. _____						
Spunta documenti per iscrizione: <table border="0"><tr><td>☐ Carta identità</td><td>☐ Consenso al trattamento dei dati sottoscritto</td></tr><tr><td>☐ Codice Fiscale/Tessera Sanitaria</td><td>☐ Autorizzazione alla pubblicazione Foto/Video</td></tr><tr><td>☐ Certificato medico in corso di validità</td><td>☐ Copia polizza Integrativa in caso di adesione</td></tr></table>		☐ Carta identità	☐ Consenso al trattamento dei dati sottoscritto	☐ Codice Fiscale/Tessera Sanitaria	☐ Autorizzazione alla pubblicazione Foto/Video	☐ Certificato medico in corso di validità	☐ Copia polizza Integrativa in caso di adesione
☐ Carta identità	☐ Consenso al trattamento dei dati sottoscritto						
☐ Codice Fiscale/Tessera Sanitaria	☐ Autorizzazione alla pubblicazione Foto/Video						
☐ Certificato medico in corso di validità	☐ Copia polizza Integrativa in caso di adesione						

Data _____ Firma del genitore/ Tutore _____

Il modulo d'iscrizione compilato in tutte le sue parti deve essere consegnato a mano in segreteria o lasciato nella buca delle lettere presente all'ingresso della segreteria in Via Tiziano 7 Buccinasco (MI) o inviato via mail all'indirizzo segreteria.bionics@gmail.com non verranno accettate iscrizioni prive della documentazione richiesta.

SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA		
Data accettazione _____	Importo incassato €. _____	Con _____
Firma del segretario _____		



CONDIZIONI GENERALI

1. Iscrizione

Deve essere effettuata per iscritto tramite la scheda d'iscrizione.

All'atto dell'iscrizione va compilata la scheda d'iscrizione ed i suoi allegati, allegando altresì i seguenti documenti:

- o **Copia della carta d'identità dell'allievo;**
- o **Copia della tessera sanitaria;**
- o **Certificato medico per idoneità all'attività sportiva agonistica o non agonistica (In base alla categoria d'appartenenze) o certificato di sana e robusta costituzione rilasciato dal Pediatra;**
- o **Copia del bonifico a saldo dell'iscrizione se esitato prima dell'iscrizione stessa.**

2. Recesso da parte degli iscritti

Il recesso dopo il pagamento della quota associativa può avvenire solo per gravi motivi e comunicato via mail a segreteria.bionics@gmail.com.

In caso di recesso per gravi motivi si avrà diritto alla restituzione della quota di partecipazione decurtato dell'importo di € 50,00 per spese di Segreteria ed Organizzazione. **Il ritiro dopo l'inizio dell'attività, senza giustificato e grave motivo, comporta la perdita dell'intera quota versata.**

3. Quote di partecipazione, (comprehensive della tessera socio di € 40,00 vedi modulo adesione) tipologia allenamenti e modalità di versamento

- o **PULCINI € 249,00** con allenamento monosettimanale o €. **329,00** con allenamento bisettimanale;
- o **SCOIATTOLI, LIBELLULE €.** **329,00** con allenamento monosett. o €. **399,00** con allenamento bisett.;
- o **AQUILOTTI, GAZZELLE €.** **399,00** con allenamento bisettimanale;
- o **ESORDIENTI €.** **399,00** con allenamento bisettimanale;
- o **SQUADRE UNDER €.** **439,00** con allenamento trisettimanale.
- o **SOLO PER I NUOVI ISCRITTI:** Obbligatorio l'acquisto dello **STARTER KIT** il cui costo è di € **60,00**.
La composizione del KIT varia in base alla categoria dell'atleta in ottemperanza ai regolamenti della federazione, per maggiori informazioni chiedere in segreteria.

Le quote comprendono, per le categorie che lo prevedono, l'iscrizione alle federazioni UISP e/o FIP e includono la quota assicurativa infortuni BASE, che può essere integrata dall'atleta.

Pagamento della quota può essere saldata in segreteria contestualmente con la consegna del modulo d'iscrizione e/o con bonifico bancario, in un'unica soluzione sul conto dell'ASD **BIONICS: IBAN IT39 Y083 8632 6500 0000 0450 162** indicando nella causale il **Nome e Cognome ed il Codice Fiscale dell'atleta.**

4. Richiesta informazioni

Per qualsiasi altra informazione si rimanda a quanto stampato nei materiali informativi di Asd Bionics Buccinasco o recandosi presso la segreteria dell'associazione.

REGOLE DI COMPORTAMENTO

Le norme di comportamento devono venire intese come strumenti per il regolare e corretto svolgimento delle attività e non come sistemi costrittivi e coercitivi. Stare insieme deve essere un'opportunità ed un piacere, divertendosi, con impegno e passione.

Non verranno tollerati atteggiamenti irrispettosi e comportamenti maleducati nei confronti dello staff e dei compagni.

L'educazione e il rispetto sono parte integrante del miglioramento della persona. Atteggiamenti o comportamenti che andranno oltre le regole del corretto vivere civile potranno comportare anche l'allontanamento del partecipante dalle attività con la perdita della quota di iscrizione.

Occorre portare il massimo rispetto per gli impianti, attrezzature e per il personale addetto. Ogni danno al materiale e/o alle attrezzature messe a disposizione dalla organizzazione saranno addebitate ai diretti responsabili.

Letto, confermato e sottoscritto.

Luogo e data Firma del tutore dell'atleta

A.S.D. CRAC BIONICS BUCCINASCO
Via Tiziano n. 7
20090 Buccinasco (MI)
P.IVA 07125200969



INFORMATIVA RESA AI SENSI DEGLI ART. 13-14 DEL GDPR 2016/679

Il trattamento dei dati personali sarà improntato come da normativa indicata sui principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'articolo 13 del GDPR 2016/679, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

I dati (nome, cognome, telefono, indirizzo email, indirizzo di residenza, luogo e data di nascita, Codice Fiscale, estremi del Documento di Riconoscimento, etc.), saranno forniti al momento della richiesta di adesione all'Associazione.

I dati personali forniti saranno oggetto:

- o in relazione ad **obblighi legali, fiscali, assicurativi e statuari**;
- o di trattamento relativo alle finalità istituzionali esercitate dall'Associazione;
- o di trattamento finalizzato a rendere possibile la via associativa nell'Associazione che, tra l'altro, può comportare la diffusione dei dati personali nei bollettini sociali periodicamente pubblicati e diffusi anche online;
- o di trattamento relativo alla riscossione e al pagamento di quote di tesseramento, assicurative e di iscrizione ed eventi degli eventuali Enti nazionali di affiliazione, anche derivanti da specifici accordi intervenuti con gli stessi;
- o di trattamento finalizzato agli obblighi amministrativi, fiscali e contabili dell'Associazione stessa (ivi compresa l'emissione di ricevute, la produzione di certificazioni telematiche, la tenuta del libro degli Associati etc etc).

In relazione a **necessità di profilazione e di comunicazione delle attività** dell'Associazione:

- o di trattamento connesso alla necessità di comprendere, per il raggiungimento delle comuni finalità istituzionali statutarie, quali siano le attività più idonee per gli associati/tesserati/utenti/clienti;
- o di trattamento connesso alla necessità di proporre le attività più idonee agli associati / tesserati / utenti / clienti;

Si informa che, tenuto conto delle finalità del trattamento come sopra illustrate, **il conferimento dei dati è obbligatorio** ed il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrà avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere l'attività dell'Associazione e di assolvere gli adempimenti previsti dallo Statuto stesso.

Ove il soggetto che conferisce i dati abbia un'età inferiore ai 16 anni, tale trattamento è lecito soltanto se e nella misura in cui, tale consenso è prestato o autorizzato dal titolare della responsabilità genitoriale per il quale sono acquisiti i dati identificativi e copia dei documenti di riconoscimento.

Il trattamento sarà effettuato sia con strumenti manuali e/o informatici e telematici con logiche di organizzazione ed elaborazione strettamente correlate alle finalità stesse e comunque in modo da garantire la sicurezza, l'integrità e la riservatezza dei dati stessi nel rispetto delle misure organizzative, fisiche e logiche previste dalle disposizioni vigenti.

Si **informa** che i dati dell'**associato** e/o del **tutore legale** e le informazioni relative alle loro attività sono comunicati, con idonee procedure, a fornitori soggetti con cui istituzionalmente l'Associazione ha contatti per i soli fini per i quali è stato espresso il consenso.

I dati personali vengono conservati per tutta la durata del rapporto di associazione e/o mandato e, nel caso di revoca e/o altro tipo di cessazione del rapporto, nei termini prescrivibili indicati nell' art. 2220 del Codice Civile.

Lei potrà, in qualsiasi momento, esercitare i diritti:

- o d'accesso ai dati personali;
- o di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano nei casi in cui ciò non confligga con altre disposizioni di legge;
- o di opporsi al trattamento;
- o di opporsi alla portabilità dei dati;
- o di revocare il consenso, ove previsto nei casi in cui ciò non confligga con altre disposizioni di legge: la revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basato sul consenso conferito prima della revoca;
- o di proporre reclamo all'autorità di controllo (Garante Privacy).
- o l'esercizio dei propri diritti potrà avvenire attraverso l'invio di una richiesta mediante email all'indirizzo segreteria.bionics@gmail.com.

Il Titolare del trattamento dati è l'Associazione ASD Bionics con sede legale in Buccinasco, Via Tiziano 7



Il Responsabile del trattamento, cui è possibile rivolgersi per esercitare i diritti di cui all'Art. 12 e/o per eventuali chiarimenti in materia di tutela dati personali, è raggiungibile all'indirizzo: segreteria.bionics@gmail.com.
Titolare del trattamento dei dati è ASD Bionics responsabile del trattamento dei dati è Bielli Guido.

DATI ANAGRAFICI DEL TUTORE DELL'ATLETA

Nome _____ Cognome _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____ (____)

Codice Fiscale _____ Tel. Cell. _____

E-Mail _____

RACCOLTA CONSENSO PER IL LA PUBBLICAZIONE E L'USO DI FOTO DEGLI ATLETI

Il/La sottoscritto/a, presa visione dell'informativa allegata,

☐ Acconsento ☐ Non acconsento

A titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod.civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d'autore, alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle proprie immagini sul sito internet, su carta stampata e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione, nonché autorizza la conservazione delle foto e dei video stessi negli archivi informatici della Società/Ente e prende atto che la finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere informativo ed eventualmente promozionale.

RACCOLTA CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa allegata,

☐ Acconsento ☐ Non acconsento

al trattamento dei miei dati da parte di ASD Bionics per la gestione dei dati sensibili necessari per svolgere le attività indicate nell'informativa sopra riportata.

RACCOLTA CONSENSO PER ATTIVITA' PROMOZIONALI

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa allegata,

☐ Acconsento ☐ Non acconsento

al trattamento dei miei dati da parte di ASD Bionics per la promozione di servizi diversi da quelli oggetto del contratto stipulato. Sono consapevole di poter revocare tale consenso in ogni momento facendone richiesta, anche informale al Titolare.

I dati personali potrebbero essere comunicati a terzi soggetti, quali tipografie, a cui ASD Bionics affida l'invio di materiale pubblicitario.

Letto, confermato e sottoscritto.

Luogo e data Firma del tutore dell'atleta



AUTORIZZAZIONE

Il/La sottoscritto/a, _____
genitore/tutore di _____

AUTORIZZA

ASD Bionics nell'ambito delle attività sociali ad effettuare foto e riprese video ed ad utilizzare tali fotografie ed immagini, a titolo gratuito, concedendo ad ASD Bionics il diritto di utilizzo senza limiti di tempo, anche in ottemperanza a quanto previsto dagli Artt. 10 e 320 Cod.Civ. e degli Artt. 96 e 97 Legge 22.4.1941, n. 633 e successive modifiche, Legge sul diritto d'autore, alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle proprie immagini sul sito internet, su carta stampata e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione, nonché autorizza la conservazione delle foto e dei video stessi negli archivi informatici della Società/Ente e prende atto che la finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere informativo, commerciale, pubblicitario e/o promozionale legato ad eventi sportivi e promozionali.

Tutte le foto/filmati realizzate potranno essere pubblicate, duplicate, utilizzate in pubblico ed adatte per ogni mezzo di comunicazione quali giornali, riviste Tv, internet, volantini ecc, a condizione che tali foto/filmati prodotti non danneggino la dignità e la reputazione dell'atleta.

Dichiaro inoltre di essere nella condizione formale e giuridica per concedere ad ASD Bionics il diritto dell'immagine propria e dichiaro inoltre di nulla volere e richiedere da ASD Bionics per tale diritto.

Autorizza inoltre la raccolta del materiale eventualmente prodotto a documentazione dell'iniziativa.

Letto, confermato e sottoscritto.

Luogo e data

Firma del tutore dell'atleta

N.B.: nel rispetto della Legge sulla Privacy le generalità non saranno divulgate, saranno utilizzati solo i nomi di battesimo senza fare riferimento esplicito al cognome dell'atleta.