

# CLUB NAUTICO FOLLONICA

Associazione Sportiva Dilettantistica

## MODULO ISCRIZIONE SCUOLA VELA 2022

<input type="checkbox"/> Corso A 20/06/22-> 24/06/22	<input type="checkbox"/> Corso B 27/06/22->01/07/22	<input type="checkbox"/> Corso C 04/07/22 -> 08/07/22	<input type="checkbox"/> Corso D 11/07/22 -> 15/07/22	<input type="checkbox"/> Corso E 18/07/22 -> 22/07/22	<input type="checkbox"/> Corso F 25/07/22 -> 29/07/22
<input type="checkbox"/> Corso G 01/08/22-> 05/08/22	<input type="checkbox"/> Corso H 08/08/22->12/08/22	<input type="checkbox"/> Corso I 15/08/22 -> 19/08/22	<input type="checkbox"/> Corso L 22/08/22 -> 26/08/22	<input type="checkbox"/> Corso M 29/08/22 -> 02/09/22	

\*: Campi da compilare obbligatori.

se si desidera partecipare per un periodo diverso indicarlo: dal  al

Il/La Sottoscritto/a (scrivere in stampatello **ben leggibile**):

Cognome\*  Nome\*  Sesso\*  M  F

Data di Nascita\*  Comune di nascita\*  Prov.\*

Codice Fiscale\*

Residente in\*  Cap\*  Prov.\*

Indirizzo\*  N°\*

Telefono riferimento\*  Cell

E-Mail  @

chiede di essere tesserato per codesta Società con qualifica di SOCIO ALLIEVO del Club Nautico Follonica ASD, assumendosi l'obbligo di osservare le norme dello statuto e dei regolamenti della F.I.V. e a frequentare il corso di scuola vela sopra indicato organizzato dal Club Nautico stesso, allegando alla presente domanda il certificato medico conforme alle vigenti disposizioni di legge<sup>1</sup>.

### INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 D. Lgs.196/2003

Ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/2003 (di seguito T.U.), ed in relazione ai dati personali che la Società sportiva acquisisce anche in nome della Federazione Italiana Vela, La informa di quanto segue: **1.FINALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI:** il trattamento è finalizzato unicamente alla realizzazione delle finalità istituzionali promosse dalla Federazione Italiana Vela nei limiti delle disposizioni statuarie previste e in conformità a quanto stabilito dal D.Lgs 196/2003. **2.MODALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI:** A) il trattamento è realizzato per mezzo delle operazioni o complesso di operazioni indicate all'art. 4 comma 1 lett.a) T.U.: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distribuzione dei dati. B) le operazioni possono essere svolte con o senza l'ausilio di strumenti elettronici o comunque automatizzati. C) il trattamento è svolto dal titolare e/o dagli incaricati del trattamento. **3.CONFERIMENTO DEI DATI:** il conferimento dei dati personali e/o sensibili è strettamente necessario ai fini delle attività di cui al punto 1. E' pertanto necessaria l'espressione del consenso al fine del tesseramento. **4.TITOLARE DEL TRATTAMENTO:** titolare del trattamento è la Federazione Italiana Vela, Piazza Borgo Pila, 40 - 16129 Genova - Fax 010 592864 - E-mail segretariogenerale@federvela.it. **5.DATI SENSIBILI E SANITARI:** i dati sensibili e sanitari di cui la FIV viene in possesso sono custoditi secondo i massimi criteri di sicurezza e non verranno divulgati. Senza tali dati, contenuti ad esempio nei certificati medici, FIV non potrà adempiere ai propri compiti istituzionali. E' pertanto necessaria l'espressione del consenso al fine del tesseramento.

**DIRITTI FOTOGRAFICI E/O TELEVISIVI:** Il partecipante o l'esercente la podestà legale in caso di minore, concede pieno diritto e permesso all'Club Nautico Follonica asd di pubblicare e/o trasmettere tramite qualsiasi mezzo mediatico, ogni fotografia o ripresa filmata di persone o barche durante la scuola vela, inclusi ma non limitati a, spot pubblicitari televisivi e tutto quanto possa essere usato per i propri scopi editoriali o pubblicitari o per informazioni stampate utili alla divulgazione dello sport della vela.

Data

Firma

(Firma dell'esercente la potestà legale per i minorenni)

**Autorizzo** mio figlio a lasciare la sede del Club Nautico Follonica al termine delle lezioni autonomamente o con persona da me indicata:

Cognome  Nome

Firma

*(Firma dell'esercente la potestà legale per i minorenni)*

---

**DA COMPILARE A CURA DELLO STAFF CNF**

QUOTA SOCIO  CERTIFICATO MEDICO

NOTE:

**1: Il certificato medico da allegare alla domanda DEVE essere redatto dal proprio Medico o Pediatra di base o da Medico sportivo, come da "Decreto Balduzzi". (Decreto Legge, testo coordinato 13.09.2012 n°158, G.U. 10.11.2012).**