



Associazione Sportiva
Dilettantistica
riconosciuta dal C.O.N.I.

S.I.S.K.J.

A.S.D. *Scuola Italiana Shaolin-Kenpo-Jutsu*

MODULO DI TESSERAMENTO ed ammissione ad associato/atleta PER MAGGIORENNE
IL SOTTOSCRITTO

Nome _____ Cognome _____ Codice Fiscale: _____

nato/a il _____ comune _____

residente in via/piazza _____ n° _____ comune _____

provincia (____) C.A.P. _____ e-mail _____ Cellulare _____

aderisce ad ACSI – Associazione di Cultura, Sport e Tempo libero APS, Ente di promozione sportiva riconosciuto dal CONI e dal CIP, nonché Rete Associativa di Terzo Settore, in qualità di tesserato per il tramite codesta A.S.D. affiliata ACSI e di ottenere la relativa tessera.

A tal fine, con la sottoscrizione del presente modulo di tesseramento, si dichiara di:

- conoscere lo Statuto di codesta A.S.D. e di accettarlo integralmente e rispettare i singoli articoli in ogni punto;
- conoscere e rispettare lo Statuto ACSI ed i suoi regolamenti interni;
- conoscere le polizze assicurative con le specifiche condizioni, presenti nella versione integrale sul sito www.acsi.it;
- Esonerare codesta A.S.D. da danni, infortuni od incidenti occorsi durante lo svolgimento delle attività sociali e non coperti dall'assicurazione compresa nella quota di tesseramento, della quale dichiara di aver preso diretta conoscenza.
- aver preso visione, letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali ex art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 ("GDPR"), in allegato/fornita dall'ACSI (ed esposta in bacheca), e di:

☐ **prestare il consenso**

☐ **non prestare il consenso**

al trattamento dei propri dati personali per le finalità ivi indicate al punto 2.4.

☐ **prestare il consenso**

☐ **non prestare il consenso**

al trattamento dei propri dati personali per le finalità ivi indicate al punto 2.5.

☐ **autorizzare**

☐ **non autorizzare**

ACSI in qualità di Titolare del trattamento, a realizzare, per mezzo degli operatori incaricati dalla stessa Associazione, fotografie e riprese audio e video della sua immagine e ad utilizzare, sia direttamente che attraverso la comunicazione/cessione a terzi, segnatamente partner e sponsor dell'Associazione, detti dati per attività di marketing promo-istituzionali, effettuate dalla Associazione e/o dai richiamati soggetti terzi, su sito internet, social network e su qualsiasi mezzo di diffusione (es. giornali, e-mail). La sua immagine non verrà utilizzata in contesti che possano pregiudicare la sua dignità e comunque per fini diversi da quelli sopra indicati. Autorizzando, Lei conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni conseguente diritto, azione o pretesa.

Si allega:

☐
☐

fotocopia C.I. e C.F.

Certificato medico

Nota: all'atto dell'iscrizione, all'Associazione, è obbligatorio presentare un certificato medico per attività sportiva non agonistica, conforme al DM della Salute del 08 agosto 2014. La mancata presentazione del certificato medico sarà di impedimento all'iscrizione all'Associazione. Il certificato medico ha validità di un anno dalla data di emissione ed il socio è responsabile del suo rinnovo alla scadenza. I soci con certificato medico scaduto durante l'anno di iscrizione non potranno partecipare alle attività dell'Associazione.

L'iscrizione di cui sopra comprendente il tesseramento e l'assicurazione ha durata dal 1 settembre dell'Anno Accademico in corso, fino al 31 agosto dello stesso anno accademico.

data _____

firma _____

il sodalizio affiliato:

S.I.S.K.J. SCUOLA ITALIANA SHAOLIN-KENPO-JUTSU A.S. DILETTANTISTICA

codice sodalizio affiliato: **11388**