



## MODULO DI TESSERAMENTO

Il/La sottoscritto/a Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_  
 C.F. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
 indirizzo \_\_\_\_\_  
 CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_  
 email \_\_\_\_\_, per conto proprio/nella sua qualità di \_\_\_\_\_  
 (genitore/tutore) avente la legale rappresentanza

### DEL MINORE

\_\_\_\_\_ (nome e cognome),  
 C.F. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
 indirizzo \_\_\_\_\_  
 CAP \_\_\_\_\_ Tel. 1 \_\_\_\_\_ Tel. 2 \_\_\_\_\_

### DICHIARA

di aver visionato i regolamenti degli Enti di Promozione Sportiva e delle Federazioni Sportive Nazionali a cui la Ginnastica Ardor è affiliata, nonché di aver preso conoscenza delle polizze assicurative applicabili in virtù di dette affiliazioni, gli estratti delle quali sono presenti nella segreteria dell'Ardor e nel sito internet [www.ardor1908.it/documenti-utili/](http://www.ardor1908.it/documenti-utili/) e nei rispettivi siti internet degli Enti di Promozione Sportiva e Federazioni Nazionali ([www.aics.it](http://www.aics.it), [www.federginnastica.it](http://www.federginnastica.it)). Dichiaro altresì di essere compiutamente informato/a su modi e termini per ampliare le garanzie assicurative base già incluse con il tesseramento ordinario agli Enti di Promozione Sportiva o alle Federazioni Sportive Nazionali, avendo la facoltà di aderire, a seguito di specifica richiesta, a formule assicurative integrative alle coperture assicurative base, con le modalità previste dalle rispettive polizze\*.  
 Pertanto

### CHIEDE

che la Ginnastica Ardor effettui il tesseramento per la stagione sportiva in corso ad un Ente di Promozione Sportiva o a una Federazione Sportiva Nazionale a cui l'Ardor è affiliata, prendendo atto che in tal modo opererà la copertura assicurativa base connessa a tale tesseramento, e sollevando da ogni responsabilità la Ginnastica Ardor e i suoi collaboratori per infortuni riportati e/o per danni cagionati a persone, animali o cose come conseguenze derivanti dall'inosservanza delle disposizioni, degli ordini e delle prescrizioni impartiti dai collaboratori nonché delle norme di buon comportamento e civile convivenza, rispetto verso gli altri partecipanti, il personale, i locali e le strutture.  
 (\* **N.B.:** L'adesione a polizze assicurative integrative potrà essere effettuata, ad istanza dell'interessato, con le modalità indicate nei siti degli Enti di Promozione e delle Federazioni Sportive Nazionali a cui l'Ardor è affiliata).

### DICHIARA

- di conoscere ed accettare i c.d. rischi atletici insiti nel normale svolgimento delle attività sportive e/o ludiche svolte nel corso della stagione sportiva, che di esse ne costituiscono caratteristiche essenziali ed intrinseche;  
 - di conoscere, accettare ed impegnarsi ad osservare quanto prescritto dai regolamenti approvati dalla Ginnastica Ardor;  
 - di essere a conoscenza e di accettare che la custodia di denaro e/o oggetti preziosi è consentita soltanto tramite consegna di detti beni all'ufficio di segreteria della Ginnastica Ardor.

### AUTORIZZA (in caso di minore)

- 1) il minore a partecipare a tutte le attività organizzate nell'ambito della stagione sportiva della Ginnastica Ardor;
- 2) il minore a soggiornare durante le trasferte sportive, quando previste, nelle foresterie site presso le società ospitanti oppure presso le strutture ricettive individuate per l'occasione. Nel corso delle attività, il minore sarà supervisionato da uno o più addetti dell'Ardor;



3) la Ginnastica Ardor e i suoi collaboratori a vietare al minore la partecipazione a determinate attività o, nei casi più gravi, all'esclusione della frequentazione delle medesime, a fronte di gravi inadempienze da parte del minore o al mancato rispetto delle disposizioni impartite dagli educatori.

\*\*\*\*\*

### **DOCUMENTAZIONE RICHIESTA PER IL TESSERAMENTO**

- 1) Liberatoria immagini firmata (all.1);
- 2) Certificato medico per attività sportiva non agonistica o agonistica (non sono valide autocertificazioni). Sono validi i certificati medici per attività non agonistica o agonistica ottenuti per attività svolte durante l'anno, in corso di validità;
- 3) Ricevuta di pagamento della quota di tesseramento (in caso di pagamento a mezzo bonifico). Il pagamento della quota di iscrizione dovrà avvenire entro e non oltre il giorno 05 del mese di frequentazione.

- **Coordinate bancarie per il pagamento: IBAN: IT 55 I 01030 12150 000003183418 intestato a SCSD Ginnastica Ardor. CAUSALE: "Cognome e nome iscritto, corso, periodo". Es: Rossi Anna, Artistica femminile 3-5 anni, settembre 2020"**

**ATTENZIONE: A FRONTE DEL MANCATO PERVENIMENTO DELLA DOCUMENTAZIONE NECESSARIA, ALLA MANCATA O PARZIALE COMPILAZIONE DEI MODULI E/O AL MANCATO PAGAMENTO DELLA QUOTA ENTRO I TERMINI PREVISTI, POTRA' ESSERE INIBITA LA PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITA'.**

Padova, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma del richiedente o del genitore<sup>1</sup>/dei genitori per conferma e accettazione)

\*\*\*\*\*

### **CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

(ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Generale UE sulla protezione dei dati personali n. 679/2016)

Il/La sottoscritto/a Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nella sua qualità di legale rappresentante del minore \_\_\_\_\_ (entrambi come sopra censiti), **dichiara** di aver visionato l'Informativa estesa di cui all'art. 13 del del GDPR 679/2016 presente sul sito internet [www.ardor1908.it](http://www.ardor1908.it) all'interno della sezione privacy, oltre che nei locali della Segreteria dell'Ardor e pertanto, **oltre a prestare il consenso obbligatorio per il trattamento dei dati personali proprio e del minore di cui ha la rappresentanza per le finalità primarie del trattamento (Paragrafi B e C dell'informativa)**

(barrare la propria scelta)

- **presta lo specifico consenso** al trattamento dei dati sensibili, come definiti nell'Informativa, per le finalità illustrate al Paragrafo "E" della medesima Informativa, ivi incluse le ipotesi di comunicazione e diffusione (ad esclusione della diffusione dei dati sanitari) **SI NO**
- **presta specifico consenso opzionale** al trattamento dei dati personali per Finalità di Marketing come illustrato al **Paragrafo "F" dell'Informativa** **SI NO**
- **presta specifico consenso opzionale** al trattamento dei dati personali rappresentato dalla comunicazione a terzi dei dati per Finalità di Marketing in senso lato come illustrato al **Paragrafo "F.1" dell'Informativa** **SI NO**

Padova, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)

<sup>1</sup> In caso di firma di un solo genitore, il sottoscrittore si dichiara consapevole delle conseguenze sanzionatorie per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità e dichiara di aver effettuato la dichiarazione/scelta/riciesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.