MODULO D'ISCRIZIONE SUMMER FOOTBALL CAMP 2024

1. L'ISCRITTO

Cognome_____Nome _____

Data di nascita_____Luogo di nascita _____

Residente in Via_____n°_____Città _____

Prov._____CAP_____Codice Fiscale _____

Allergie/Intolleranze/Segnalazioni:

_____ _____

_____

Settiman dal : 17-21/06/2024

2. IL GENITORE (o chi ne esercita la potestà genitoriale)

Cognome_____Nome _____

Data di nascita_____Luogo di nascita _____

Residente in Via_____n°_____Città_____Prov. _____

Documento n°_____Rilasciato a _____

Codice fiscale _____

3. CONTATTI

Cellulare_____Mail _____

Altri numeri di riferimento per eventuali emergenze (segnare a chi appartengono):

_____

4. DOCUMENTI RICHIESTI ALL'ATTO D'ISCRIZIONE

- Modulo d'iscrizione firmato e compilato in tutte le sue parti;
- Certificato medico di idoneità sportiva non agonistica (per gli iscritti dai 6 agli 11 anni) e Certificato medico di idoneità sportiva agonistica (per gli iscritti di 12 anni compiuti);
- Fotocopia della carta d'identità del partecipante al corso e dei genitori;
- Delega firmata per ritiro partecipante con allegata fotocopia documento d'identità della persona incaricata;

N.B.1 *Si comunica che, qualora dovesse mancare uno di questi documenti, l'iscrizione non sarà considerata valida e non sarà possibile il regolare accesso al camp.*

N.B.2 *Ogni genitore dovrà effettuare la preiscrizione tramite gestionale al link* ***http://www.team-gest.it/livornosorgenti/crea_accountcamp.asp***

N.B.3 *Nel caso in cui la documentazione venga inviata tramite mail segreteria@prolivorno1919sorgenti.it , sarà necessario spedirla in formato pdf,come scansione. Non saranno accettate foto o altri formati.*

5. QUOTA D'ISCRIZIONE

Quota standard mezza giornata:

1° settimana		
€_____		

Quota convenzionata mezza giornata:

6. LA QUOTA D'ISCRIZIONE SUMMER CAMP COMPRENDE

- Attività sportive;
- 1 merenda giornaliere *(per mezza giornata);*
- Kit allenamento (composto da una maglia da allenamento Acerbis, un pantaloncino Acerbis e calzettoni)

7. PAGAMENTO QUOTA

Le modalità di pagamento possibili sono le seguenti:

- **Contanti**

8. INFORMAZIONI E CONTATTI

Impianto Sportivo Mario Magnozzi

Segreteria aperta **dal Lunedi al Venerdì dalle 15.30 alle ore 18.30**

Mail: **segreteria@prolivorno1919sorgenti.it** Tel. **3482688609**

***N.B.** Per richiesta di informazioni fuori orario di apertura della Segreteria sono preferibili le comunicazioni tramite mail a* segreteria*@prolivorno1919sorgenti.it*

9. PRIVACY

Gentile Signore/a,
ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/16. in relazione ai dati personali che La riguardano e che saranno oggetto del trattamento. La informiamo di quanto segue

1) I dati sensibili da Lei forniti verranno trattati secondo i principi di liceità, correttezza, adeguatezza ed in generale nei limiti di quanto previsto dal Regolamento per le finalità di_____connesse all'assolvimento del servizio da Lei selezionato;
2) Il trattamento sarà effettuato sia manualmente che avvalendosi di strumenti elettronici;
3) Il conferimento dei dati è obbligatorio per potere assolvere all'incarico conferito per le finalità di cui al punto 1 e l'eventuale rifiuto a fornire tali dati comporta l'impossibilita di dare esecuzione al servizio e quindi l'impossibilita di fornirle la prestazione richiesta;
4) I dati in nessun caso saranno oggetto di diffusione e saranno comunicati esclusivamente a soggetti autorizzati ed al professionista esterno che cura la contabilità della Società. In quest'ultimo caso i dati comunicati saranno quelli strettamente necessari per assolvere agli obblighi contabili e fiscali;
5) il titolare del trattamento è_____. con sede operativa in_____, P. IVA_____;
6) In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, quali il diritto di accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che La riguardano o il diritto di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati ed in generale tutti i diritti previsti dal Regolamento;
7) Al fine di tutelare i diritti di cui al punto precedente potrà proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali;
8) I Suoi dati verranno conservati per il tempo necessario per il raggiungimento delle finalità di cui al punto 1 ed in ogni caso per assolvere agli obblighi imposti dalle normative sanitarie;
9) Il consenso prestato con la sottoscrizione del presente modulo e` in ogni momento revocabile. L'esercizio del diritto di revoca non pregiudica le prestazioni già rese;
10) L'interessato ha diritto di opporsi in tutto o in parte per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta e/o al trattamento dei dati da parte di_____e dell'Organizzatore del SUMMER Camp per iniziative promozionali, servizi, offerte, attività di marketing e social media, ricerche statistiche e di mercato.

Il/i sottoscritto/i esercente/i la potestà sul minore, letta l'informativa sul trattamento:
Esprime/esprimono il consenso al trattamento dei dati da parte di_____e dell'Organizzatore del SUMMER Camp delle informazioni contenutenel modulo di iscrizione, ai fini indicati nell'informativa:

SI NO (il mancato consenso preclude la partecipazione al SUMMER Camp)

Esprime/esprimono il consenso alla comunicazione dei dati a soggetti terzi, tra cui_____., Gritti Energia e licenziatari per iniziative promozionali e commerciali, vendita e collocamento di prodotti e servizi, cessione dati a terzi (sponsor):

SI NO (il mancato consenso non preclude la partecipazione al SUMMER Camp)

Esprime/esprimono il consenso all'utilizzo gratuito di immagini (foto/video) tratte durante le attività di_____per la realizzazione di prodotti cartacei, prodotti digitali audio-video, a fini informativi, commerciali, promozionali e pubblicitari contenenti anche immagini e riprese dei partecipanti al SUMMER Camp, quali, a titolo esemplificativo, realizzazione di DVD come ricordo per ogni singolo partecipante:

SI NO (il mancato consenso non preclude la partecipazione al SUMMER Camp)

_____ _____

Data Firma del dichiarante