



SCHEDA ASSOCIATIVA/ISCRIZIONE

ATTIVITA' PGS IMA ASD ANNO SPORTIVO 2020/21

- Babybasket/Minibasket /Basket Ginnastica artistica/giocoginnastica Calcio
 Arti marziali Sbandieratori Minivolley/Volley adulti
 Socio non praticante _____

PARTE A

DATI PERSONALI SOCIO (SE MINORE ANNI 18)

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____ Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

DATI PERSONALI GENITORE (O SOCIO MAGGIORENNE)

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____ Luogo e data di nascita _____

Residente a _____ Via _____ n° _____

Cap _____ Provincia _____ E-mail _____

Tel. Casa _____ Tel. Reperibilità 1 _____ Tel. Reperibilità 2 _____

Specificare se l'atleta svolgerà l'attività:

- una volta a settimana 2 volte a settimana

Specificare la modalità di pagamento

- in un'unica soluzione suddivisa in tranches

Taglia t-shirt

- 3/5 anni 6/8 anno 9/11anni XS S M



PGS IMA ASD BOLOGNA
c/o Istituto Maria Ausiliatrice
Via Jacopo della Quercia n. 5 - Bologna

info@pgsima.it
www.pgsima.it



Ricevuta l' informativa sull'utilizzazione, conservazione e divulgazione dei dati personali, ai sensi del GDPR UE n.679/2016, (come già previsto ex Art. 13 della Legge n°196/2003), resa edotta/o:

- che il Titolare del Trattamento dei dati personali è il Presidente pro-tempore della PGS IMA ASD;
- che i dati sono archiviati presso la sede dell'associazione, ove verranno conservati per un termine non superiore a quello previsto dalle normative di settore;
- che il trattamento è fondato sul consenso ed è finalizzato alla gestione della richiesta di iscrizione;
- che il trattamento dei dati personali è realizzato, anche con l'ausilio di mezzi elettronici, per mezzo delle operazioni indicate all'art. 4 Codice e all'art. 4 n. 2) GDPR e, precisamente, il trattamento dei dati personali potrà consistere nella raccolta, registrazione, organizzazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati;
- che il conferimento dei dati è obbligatorio per il raggiungimento delle finalità sopraindicate e che un eventuale rifiuto di fornire i dati comporterà l'impossibilità di procedere al completamento del procedimento di iscrizione.

ACCONSENTO al loro trattamento nella misura necessaria per il conseguimento degli scopi statutari e per la gestione della richiesta di iscrizione, all'uopo autorizzando espressamente la comunicazione dei dati non sensibili a terzi per l'emissione delle tessere associative che dovessero necessitare e/o ricevere le dovute autorizzazioni alla partecipazione a gare e/o manifestazioni.

AUTORIZZO espressamente la trattazione dei dati sensibili necessari per lo svolgimento delle attività sportive.

AUTORIZZO l'uso del seguente indirizzo mail per lo scambio delle comunicazioni:

Firma _____

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

L'esposizione e/o pubblicazione di foto singole o di gruppo e di video, inerenti la mia persona e/o del minore che rappresento, all'uopo dichiarando sotto la mia personale responsabilità di esercitare la potestà genitoriale sullo stesso, che verranno scattate durante lo svolgimento delle attività previste dall'associazione, sul sito www.pgsima.it o sui social network legati alla società. Tali foto non verranno utilizzate a scopo di lucro e pertanto non potrà essere richiesto nessun compenso da entrambe le parti.

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

L'eventuale spostamento dell'atleta dall'Istituto Maria Ausiliatrice alla sede del corso vigilato da istruttori PGS IMA.

Firma _____

NOTE

In nessun caso può essere rimborsata la quota associativa versata (statuto PGS IMA ASD Art. 5):

- La quota di partecipazione al corso deve intendersi annuale e deve essere corrisposta interamente anche in caso di interruzione dell'attività, salvo presentazione di certificato medico che attesti l'impossibilità al proseguimento.
- L'attività sportiva non agonistica è subordinata alla presentazione del certificato medico di buona salute rilasciato dal medico di base.
- Per l'attività agonistica è necessaria la presentazione della documentazione di idoneità sportiva agonistica.
- Prendo atto di aver ricevuto l'informazione che l'assicurazione infortuni aggiuntiva stipulata dalla polisportiva ha efficacia per tutti gli iscritti sotto presentazione di certificazione medica rilasciata dal pronto Soccorso e Struttura Sanitaria Pubblica.

Dichiaro inoltre di avere letto e accettato le note di questo documento.

Firma _____



PGS IMA ASD BOLOGNA
c/o Istituto Maria Ausiliatrice
Via Jacopo della Quercia n. 5 - Bologna

info@pgsima.it
www.pgsima.it



Il/la sottoscritto/a _____

CHIEDE

Al Consiglio Direttivo PGS IMA ASD, aderendo nel contempo allo statuto dell'Associazione

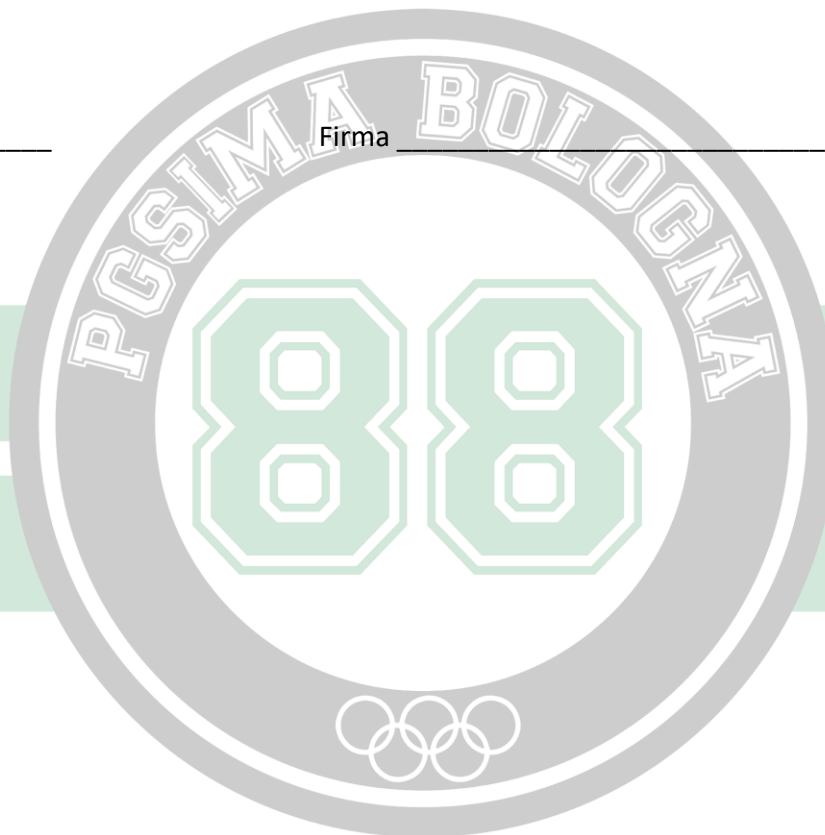
DI ESSERE AMMESSO/A

DI AMMETTERE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A

come Socio per l'anno sportivo 2020/21

DATA ____/____/____

Firma _____



PGS IMA ASD BOLOGNA
c/o Istituto Maria Ausiliatrice
Via Jacopo della Quercia n. 5 - Bologna

info@pgsima.it
www.pgsima.it