



A.S.D. Junior Basket P.G. Minozzi Via Diana 36/B70023 Gioia del Colle -BA-
C.F./P.IVA 06038310725 - Cod. F.I.P. 040029 - Cod. CSEN 53814 - Registro Nazionale C.O.N.I. 282163
E.N.S.I. 695737Cod. Cod. C.I.P. 695737 Reg.Ass. 41 Comune di Gioia del Colle

Il/la sottoscritto/a _____ (cognome e nome) nato/a a _____ il ____/____/____
residente a _____ prov. _____ cap. _____ in via/piazza _____ n° _____
tel. _____ e-mail _____ C.F. _____

CHIEDE

di partecipare all'attività sportiva dilettantistica di pallacanestro promossa dall'associazione sportiva dilettantistica Junior Basket Minozzi

IN QUALITÀ DI

{ X } ESSERATO FIP /CSEN

SI IMPEGNA

- ad osservare il codice di comportamento sportivo emanato dal CONI
- ad osservare il regolamento dell'associazione sportiva dilettantistica Junior Basket Minozzi
- a provvedere al puntuale pagamento delle quote di frequenza, al corso prescelto, entro le scadenze concordate.

DICHIARA

- di essere a conoscenza che il tesserato può partecipare all'attività sportiva organizzata direttamente dalla Federazione Italiana Pallacanestro (FIP) , dal Centro Sportivo Nazionale Educativo (CSEN) ed all'attività didattica organizzata dall'associazione in quanto autorizzata dalla FIP e/o Centro Sportivo Nazionale Educativo (CSEN).
- di essere a conoscenza delle coperture assicurative standard, cui da diritto il tesseramento, e delle condizioni particolari riferibili alla tessera richiesta; (vedi a questo link <https://www.basketminozzi.it/modulistica/> il riassunto garanzie assicurative sia della FIP che del CSEN)
- di aver preso visione e di accettare il regolamento di utilizzo dell'impianto sportivo dell'associazione, di aver ricevuto l'informativa sui diritti connessi al trattamento dei dati personali da parte dell'associazione e della Federazione Italiana Pallacanestro e del Centro Sportivo Nazionale Educativo, di cui richiede il tesseramento e di prestare pertanto il consenso al relativo trattamento funzionale allo svolgimento e promozione delle attività sportive nonché alla gestione del rapporto associativo con la Federazione Italiana Pallacanestro, Centro Sportivo Nazionale Educativo di cui si richiede di essere tesserato.

_____/____/____

FIRMA

Consenso al trattamento dei dati personali

Dichiara di aver ricevuto l'informativa sui diritti connessi al trattamento dei propri dati personali da parte dell'associazione, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 196/2003, ("Codice in materia di protezione dei dati personali", di seguito "Il Codice") e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679), trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo, e/o tesseramento per la Federazione italiana Pallacanestro, Centro Sportivo Nazionale Educativo e per adempiere ad obblighi di legge. Presta pertanto il consenso al trattamento dei propri dati per le finalità sopra descritte ai sensi della legge sulla privacy.

_____/____/____

FIRMA

Dichiara di prestare il consenso alla pubblicazione, in qualsiasi forma, di immagini che lo ritraggono nello svolgimento delle attività promosse dall'associazione, purché la pubblicazione non avvenga per perseguire finalità di natura economica.

_____/____/____

FIRMA

DOCUMENTI DA CONSEGNARE

- modulo di iscrizione compilato e firmato.
- certificato idoneità all'attività sportiva agonistica.
- copia documento d'identità dell'atleta.

COME PAGARE

BOLLETTINO POSTALE C/C 97979140 intestato all'ASD JUNIOR BASKET MINOZZI causale NOME, COGNOME, DATA DI NASCITA DELL'ATLETA

ASSEGNO intestato a: ASD JUNIOR BASKET MINOZZI

BONIFICO BANCARIO Intestato a ASD JUNIOR BASKET MINOZZI causale NOME, COGNOME, DATA DI NASCITA DELL'ATLETA IBAN IT16S076010400000097979140