

I SOTTOSCRITTI*

***In caso di responsabilità genitoriale disgiunta è sufficiente indicare i dati e la firma di un unico soggetto**

Nome Cognome Codice Fiscale

Residente in Via/Piazza Comune

Prov. CAP email Telefono

Firma

Nome Cognome Codice Fiscale

☐ selezionare il campo se i dati di residenza coincidono, altrimenti indicarli di seguito

Residente in Via/Piazza Comune

Prov. CAP Firma

compilano il modulo in qualità di esercente/i la responsabilità genitoriale per conto di:

Nome Cognome

Codice Fiscale

per l'adesione del predetto minore 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 del sodalizio affiliato:

BKLF ACADEMY ASD

95342300639

Denominazione sodalizio

Codice Fiscale sodalizio

A tal fine, con la sottoscrizione del presente modulo di tesseramento, dichiara/no di:

- 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;
- aver preso visione, letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali ex art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 ("GDPR"), allegata al presente modulo, 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 del proprio figlio/a minore 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). L'immagine di suo figlio/a non verrà utilizzata in contesti che possano pregiudicare la dignità e comunque per fini diversi da quelli sopra indicati. Autorizzando, confermate di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni conseguente diritto, azione o pretesa.

Data

BKLF ACADEMY ASD

Il sodalizio affiliato

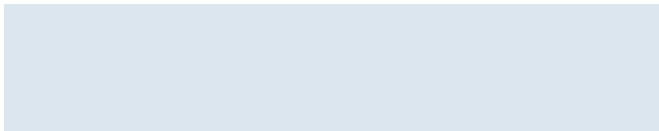


MODULO DI TESSERAMENTO PER CONTO DI MINORE

SCARICO DI RESPONSABILITA'

Io sottoscritto/a _____ in in qualità di esercente/i la responsabilità genitoriale per conto di _____, dichiaro sin da ora:

- Di assumermi ogni qualsiasi responsabilità riguardante il minore, per danni subiti e/o procurati a persone e/o cose.
- Di assumermi la responsabilità in caso di danni verso cose e/o oggetti relative alla BKLF ACADEMY ASD e a fornire un risarcimento pari al costo del relativo danno.



FIRMA PER CONSENSO

*Da allegare copia:

- Documento d'identità/patente - tessera sanitaria
- Per minori Documento di identità /patente+ tessera sanitaria di entrambi i genitori e dell'iscritto
- Certificato medico sportivo