



PALLACANESTRO FULGOR FIDENZA

segreteria@fulgorfidenza.it - www.fulgorfidenza.it
Sede c/o Palasport "PalaPratizzoli" - Via Togliatti, 42 - 43036 Fidenza (PR)

MODULO ISCRIZIONE UNDER 2020 / 2021

RINNOVO

NUOVO ISCRITTO

DATA ____/____/____

COGNOME _____ NOME _____

NATO A _____ (____) IL _____ RESIDENTE _____ (PROV. ____)

CAP _____ VIA _____ N. _____

CODICE FISCALE _____

CITTADINANZA _____ NAZIONALITÀ _____

IN PRESTITO DA _____

TELEFONO ATLETA _____

E-MAIL ATLETA _____

DETRAZIONE FISCALE DA RICHIEDERE SI NO

DATI PERSONALI DEL GENITORE AI FINI DELLA DETRAZIONE FISCALE

COGNOME _____ NOME _____

CODICE FISCALE _____

EMAIL GENITORI PER COMUNICAZIONI UFFICIALI FULGOR TRAMITE E-MAIL - WHATSAPP

TELEFONO MADRE _____ EMAIL (madre) _____ W

TELEFONO PADRE _____ EMAIL (padre) _____ W

(SPECIFICARE IL GENITORE DA INSERIRE IN CHAT)



PALLACANESTRO FULGOR FIDENZA

segreteria@fulgorfidenza.it - www.fulgorfidenza.it
Sede c/o Palasport "PalaPratizzoli" - Via Togliatti, 42 - 43036 Fidenza (PR)

PRESA VISIONE INFORMATIVA E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ai sensi dell'art. 7 del GDPR 2016/679

La informiamo che i Suoi dati e quelli del minore per il quale esercita la responsabilità genitoriale e/o la persona su cui esercita la tutela verranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente nel rispetto della finalità per le quali Lei esprime il suo consenso e per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali sono stati raccolti e trattati. Lei ha diritto di richiedere in qualsiasi momento la cancellazione, la rettifica dei Suoi dati e/o la limitazione al trattamento, nonché il diritto ad ottenere una copia dei medesimi. È comunque da considerare lecito il trattamento dei Suoi dati effettuato sino alla manifestazione della Sua revoca.

TITOLARI DELLA RESPONSABILITA' GENITORIALE

Il/la sottoscritto/a _____
nato a _____ Il _____ CF _____
Residente a _____ Via _____ n. _____ CAP _____
Tel. _____ Cell. _____

Il/la sottoscritto/a _____
nato a _____ Il _____ CF _____
Residente a _____ Via _____ n. _____ CAP _____
Tel. _____ Cell. _____
Genitori di _____

DICHIARA/DICHIARANO

Di aver ricevuto le informazioni inerenti il trattamento dei propri dati personali fornite dal Titolare ai sensi dell'art.13 D.Lgs 30.06.2003, 196 ("Codice Privacy") e dell'art.13, Regolamento Ue n.2016/679 ("GDPR")

Firma/e esercenti la responsabilità genitoriale

DA'/DANNO IL CONSENSO

ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 del Regolamento (UE) GDPR 679/2016 in materia di protezione dei dati personali e manifesta/no l'intenzione libera, specifica, informata e inequivocabile di accettare, con la sottoscrizione del presente consenso, il trattamento dei dati personali che lo riguardano per la finalità di:

- 1) inviare via email newsletter, whatsapp, sms, comunicazioni sulle attività gestite dal Titolare.

Firma/e esercenti la responsabilità genitoriale

- 2) verificare l'idoneità dei frequentanti del corso (dati sanitari).

Firma/e esercenti la responsabilità genitoriale

- 3) realizzazione di foto o video realizzati dalla Società svolta per pubblicizzare l'attività della stessa Società e per finalità documentaristiche interne. Foto e immagini saranno conservate negli archivi cartacei e informatici della Società per il tempo necessario al raggiungimento delle finalità descritte.

Firma/e esercenti la responsabilità genitoriale

Luogo e data _____