



SETTORE: \_\_\_\_\_

**ASD Città di Gangi**

**MODULO DI ISCRIZIONE ATLETA  
STAGIONE CALCISTICA 2010/2011**

**CALCIATORE:** Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ Data di Nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_  
Altezza cm. \_\_\_\_ Peso \_\_\_\_ Società di provenienza \_\_\_\_\_  
Ruolo \_\_\_\_\_ Taglia Kit: XXS  - XS  - S  - M  - L  - XL   
Cell. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**GENITORE:** Domanda di adesione del genitore esercente la patria potestà dell'atleta:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ Data di Nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_  
Cell. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_  
dell'atleta, autorizzo il ragazzo a partecipare alla stagione calcistica 2010/2011. Il sottoscritto, altresì, si  
impegna a versare la quota di iscrizione di Euro \_\_\_\_\_ per la partecipazione alla stagione  
calcistica 2010/2011, che avrà inizio il 01/09/2010.

**Gangi li,** \_\_\_\_\_

**Genitore letto e approvato**

**Condizioni generali:**

**A. PAGAMENTO.** Al momento dell'iscrizione deve essere versata una Cap.arra pari al 50% dell'importo, mentre il saldo dovrà essere versato obbligatoriamente entro 31/12/2010 pena il decadimento dell'iscrizione.

**B. LIBERATORIA.** Il sottoscrittore (genitore o esercente la patria potestà sul minore), sotto la propria personale responsabilità, dichiara di esonerare la ASD Città di Gangi e ogni suo collaboratore e/o incaricato da ogni responsabilità per danni patiti dal minore. In particolare solleva e libera la ASD Città di Gangi da ogni responsabilità in merito all'integrità fisico-fisica che il proprio figlio dovesse subire nell'esercizio delle attività sportive nonché in merito ad eventuale altri danni, di qualsiasi natura, che lo stesso dovesse patire per tutta la stagione calcistica.

Dichiaro infine, di sollevare la ASD Città di Gangi e ogni suo collaboratore e/o incaricato da ogni responsabilità per danni che il minore dovesse causare durante il campionato a persone e/o cose.

**C. CLAUSOLA RISOLUTIVA.** Qualora l'iscritto tenga durante il campionato, dei comportamenti in contrasto con le normali regole di civile convivenza o contravvenga alle indicazioni comportamentali impartite dagli accompagnatori o dagli allenatori, potrà essere allontanato ed il presente contratto verrà risolto di diritto con la facoltà della ASD Città di Gangi di trattenere ogni somma ricevuta e di agire in via giudiziaria per il risarcimento di ulteriori danni subiti.

**D.** Cedo, a titolo gratuito, alla ASD Città di Gangi il diritto di utilizzare immagini filmate o fotografie di mio figlio nell'ambito di filmati o di stampati avente scopo informativo o pubblicitario relativi al campionato. Quanto sopra costituisce ovviamente una facoltà e non un obbligo a carico del Gestore e dei suoi aventi causa.

**E. FORO COMPETENTE.** Per ogni controversia sarà competente il Foro di Palermo. Ai sensi dell'art. 1341 del codice civile italiano, si approva espressamente quanto previsto nei punti **A, B, C, D, E.**

**DOCUMENTI NECESSARI.** Per l'accettazione dell'iscrizione è richiesto:

- Fotocopia documento d'identità (per i minori di 15 anni, certificato anagrafico di nascita rilasciato dal Comune ad uso certificato d'identità personale, con foto).
- Certificato medico: dai 6 ai 12 anni, certificato di sana e robusta costituzione: oltre i 12 anni, idoneità alla attività sportiva agonistica (per i ragazzi tesserati è sufficiente la fotocopia in possesso alla società di appartenenza);
- Fotocopia del tesserino sanitario, fotocopia del certificato di vaccinazione con richiamo antitetanico, antidifterico e l'eventuale indicazione di allergie particolari.

La ricevuta di pagamento, l'informativa sulla privacy, il modulo d'iscrizione debitamente compilato e firmato, dovranno essere consegnati al Responsabile di Settore.

Dichiaro di aver letto tutte le condizioni sopra riportate e di accettarle senza esclusione alcuna.

**Firma del Genitore** \_\_\_\_\_

**Dati Medici:**

Le informazioni fornite nel presente modulo hanno lo scopo di stabilire eventuali bisogni di natura medica e sanitaria da parte di vostro figlio. Verranno usate per contribuire alla pianificazione ed assistenza del ragazzo e alla riduzione dei rischi. Le persone a cui potrebbero essere divulgati i dati sono il personale della ASD Città di Gangi, volontari e membri esterni quali personale sanitario il cui intervento potrebbe essere richiesto per erogare cure sanitarie o altra assistenza durante i campionati. La resa di queste informazioni non è obbligatoria ai sensi di legge. Tuttavia il mancato consenso e comunicazione potrebbe impedire la partecipazione al campionato. Per favore, indicare quali condizioni sono pertinenti a suo figlio:

**Da segnalare:** \_\_\_\_\_

**Allergia (e relativi farmaci):** \_\_\_\_\_

**Uso di farmaci:** \_\_\_\_\_

**Attenzioni necessarie:** \_\_\_\_\_

**Note:** \_\_\_\_\_

**Qualora io non fossi raggiungibile**, do il consenso al Responsabile perché mio figlio riceva le dovute cure mediche o chirurgiche ritenute necessarie da un medico di professione e nel somministrare le dovute cure di pronto soccorso ritenute necessarie dal Responsabile;

**Per dichiarato consenso: il/i Genitore/i**

\_\_\_\_\_

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**  
**Informativa ai sensi dell'art. 13 Dec. Legislativo 196/2003**

**Gestore: ASD Città di Gangi**

Prendo atto che i dati personali di mio figlio/ a saranno trattati, in forma manuale e/o automatizzata da parte della ASD Città di Gangi, quale indicato in epigrafe, titolare del trattamento, ai fini dell'esecuzione del contratto, cioè per evadere la richiesta d'iscrizione di mio figlio. Prendo atto che nel caso decidessi di pagare mediante addebito su carta di credito, i miei dati e quelli identificativi della mia carta di credito saranno comunicati a tutti i soggetti (emittente della carta di credito, banche di appoggio, enti e servizi che gestiscono l'esecuzione di pagamenti per via elettronica) che dovranno venire necessariamente a conoscenza per consentire il buon fine dei pagamenti. Prendo atto che in assenza del consenso qui previsto, l'iscrizione al campionato non potrà aver seguito. I dati essenziali e indispensabili per il suddetto fine sono nome, cognome, età, indirizzo completo e numero di telefono. Il mancato conferimento dei restanti dati presenti sulla scheda non pregiudica la procedura d'iscrizione. Prendo altresì atto che i diritti di accesso ai dati previsti dall'art. 7 del D. Leg. 196/2003, fra cui il diritto di ottenere l'aggiornamento, modifica e la cancellazione dei dati di mio figlio o il diritto di oppormi al loro trattamento possono essere esercitati presso il Gestore come sopra indicato. Acconsento altresì al trattamento dei dati personali di mio figlio da parte della ASD Città di Gangi e alla loro comunicazioni a terzi per le seguenti ulteriori finalità: elaborazione studi e ricerche statistiche e di mercato; inviare materiale pubblicitario ed informativo; compiere attività diretta di vendita o di collocamento di prodotti o servizi; inviare informazioni commerciali; effettuare comunicazioni commerciali interattive. I diritti di accesso ai dati previsti dall'art. 7 del D. Leg. 196/2003 relativamente a tale ultima forma di trattamento dei dati possono essere esercitati presso la ASD Città di Gangi, Via G.S. Antonino n. 84, 90024 Gangi (PA). Responsabile del trattamento è il legale rappresentante dell' ASD Città di Gangi, domiciliato presso la predetta società.

**Per dichiarato consenso: il/i Genitore/i**

\_\_\_\_\_