



SETTORE: 3<sup>a</sup> Categoria

**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 \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Gangi li, \_\_\_\_\_ Letto e approvato \_\_\_\_\_  
(firma calciatore /del genitore se minorenne)

**Condizioni generali:**

**A. PAGAMENTO.** Il firmatario si impegna a corrispondere per intero la somma dovuta per la visita medica sportiva, 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 psico-fisica che il proprio figlio/a 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 eventuali danni subiti.

**D. Cedo**, a titolo gratuito, alla ASD Città di Gangi il diritto di utilizzare immagini filmate o fotografie (di mio figlio se minorenne) nell'ambito di filmati o di stampati aventi 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 Termini Imerese. 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**, certificato anagrafico di nascita rilasciato dal Comune ad uso certificato d'identità personale, con foto).
- **Certificato medico:** certificato di 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.

**Il presente modulo d'iscrizione, debitamente compilato e firmato, dovrà essere consegnato al Responsabile di Settore.**

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

Gangi li, \_\_\_\_\_ Letto e approvato \_\_\_\_\_  
(firma calciatore /del genitore se minorenne)

**Dati Medici:**

Le informazioni fornite nel presente modulo hanno lo scopo di stabilire eventuali bisogni di natura medica e sanitaria da parte del giocatore (di vostro figlio se minorenne). 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

\_\_\_\_\_  
(firma calciatore / del genitore se minorenne)

**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/a figlio/a. 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 venirne 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/a 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/a da parte della ASD Città di Gangi e alla loro comunicazione 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

\_\_\_\_\_  
(firma calciatore / del genitore se minorenne)