



A.D. ARCOBALENO BASKET – cod FIP 075212
Via 4 Novembre 78/1 – 38121 GARDOLO (TN)
0461/828111
www.arcobalenobasket.com
segreteria@arcobalenobasket.com

GEST _____
FIP _____
CM _____

MODULO DI ISCRIZIONE 2017/2018

al Centro Minibasket – Mod. 19/I

Io sottoscritto/a _____ in qualità di
genitore/tutore chiedo l'iscrizione per la stagione sportiva 2017/2018 al Centro Minibasket

AD Arcobaleno Basket, nella palestra di _____ del minore:

COGNOME e NOME ATLETA _____

NATO/A _____ IL _____

NAZIONALITÀ _____

RESIDENTE IN VIA _____ N° _____

CAP _____ COMUNE _____

CODICE FISCALE _____

CELL. MAMMA _____ E-MAIL MAMMA _____

CELL. PAPÀ _____ E-MAIL PAPÀ _____

(una mail è obbligatoria perché le comunicazioni della segreteria avvengono tramite e-mail)

- | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| - SEI UN NUOVO ISCRITTO? | SÌ <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| - SONO INTERESSATO ALL'ASSICURAZIONE INTEGRATIVA AL COSTO AGGIUNTIVO DI 25,00 € ? | SÌ <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |

√ sono al corrente che l'iscrizione in FIP ONLINE con relativa copertura assicurativa BASE sarà effettiva dopo le 48 ore da quando l'iscrizione risulterà completa agli atti in segreteria, quindi con scheda compilata e firmata in originale, certificato medico presentato, quota versata.

√ nel caso in cui l'istruttore decidesse di creare un gruppo whatsapp autorizzo l'uso del mio numero cellulare

CERTIFICATO MEDICO

Per gli iscritti dello scorso anno, il nuovo certificato medico deve essere presentato entro la scadenza del vecchio o comunque, se scaduto in precedenza dell'inizio dell'attività, entro e non oltre il 20/10/2017. Per i nuovi iscritti il certificato medico va consegnato entro e non oltre il 20/10/2017.

√ sono a conoscenza che, con il certificato medico scaduto durante la stagione sportiva o non consegnato entro il 20/10/2017 mio figlio/a non potrà entrare in palestra e praticare alcuna attività

FIRMA _____

RICEVUTA DETRAZIONE FISCALE

Chi fosse interessato alla ricevuta per la detrazione fiscale, potrà richiederla tramite mail all'indirizzo segreteria@arcobalenobasket.com comunicando NOME – COGNOME – CODICE FISCALE del genitore che porta in detrazione la spesa e NOME – COGNOME del minore iscritto. La segreteria provvederà a contattarvi per la consegna di tale ricevuta.

Informativa ai sensi dell'Art. 13 del D. Lgs 196/2003

In relazione all'informativa di cui dell'Art. 13 del D. Lgs 196/2003 gli esercenti la potestà genitoriale sul suddetto minore dichiarano di avere preso visione della detta informativa pubblicata sul sito internet sezione F.I.P. ON LINE - modulistica - privacy e di essere edotti della obbligatorietà del consenso al relativo trattamento per le finalità indicate all'Art. 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 e della facoltatività del consenso per le finalità indicate all'Art. 2.5 e di apporre la propria sottoscrizione nel modulo ai fini del trattamento dei dati personali, consapevoli che il mancato consenso dei dati per le finalità di cui all'Art. 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 dell'informativa, comporterà l'impossibilità di dare corso all'iscrizione del minore al Settore Minibasket della F.I.P.. I dati devono essere completi e leggibili anche ai fini assicurativi.

In relazione al trattamento dei dati personali conferiti per le finalità esposte nei punti 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 della stessa:

Presto il consenso Nego il consenso

Firma Genitore/Tutore

In relazione al trattamento dei dati personali conferiti per le finalità esposte nei punti 2.5 della stessa:

Presto il consenso Nego il consenso

Firma Genitore/Tutore

- Autorizzo l'uso di foto o filmati per fini societari o per iniziative collegate alla società.
- Sono al corrente che l'associazione ha sottoscritto la polizza assicurativa base stabilita dalla F.I.P. consultabile sul sito.

Il Dirigente Responsabile del Centro Minibasket è a conoscenza delle normative relative all'iscrizione dei bambini, alla tutela sanitaria ed all'assicurazione stabilite dalla Federazione Italiana Pallacanestro e presenti sul sito federale; dichiara sotto la propria responsabilità che i dati sopra indicati sono veritieri e si impegna a conservarne copia agli atti del Centro Minibasket, a disposizione del Settore Minibasket F.I.P. per qualsiasi occasione richiesta.

LUOGO E DATA

FIRMA GENITORE/TUTORE
