



GEAS Ice Team

SCHEDA DI ISCRIZIONE GEAS TEAM SILVER

stagione 2024 - 2025

Prima iscrizione

Codice ID Tessera

Ente di promozione sportiva

(Compilare in stampatello)

Cognome e nome praticante

Codice fiscale praticante (OBBLIGATORIO)

nata/o a

Prov

Data di nascita

Indirizzo di residenza

CAP

Città di residenza

telefono fisso

Cellulare

e-mail

CERTIFICATO MEDICO consegnato

Data scadenza certificato medico

SI NO

SCELTA ORE GHIACCIO SILVER

MARTEDÌ	MERCOLEDÌ	GIOVEDÌ	VENERDÌ	SABATO
15.10-16.00 <input type="checkbox"/> Pista inferiore	15.00-15.50 <input type="checkbox"/> Pista superiore	15.10-16.00 <input type="checkbox"/> Pista inferiore	15.10-16.00 <input type="checkbox"/> Pista inferiore	08.00-8.50 <input type="checkbox"/> Pista superiore
16.00-17.00 <input type="checkbox"/> Off-Ice (Prep. Atletica)	16.00-16.50 <input type="checkbox"/> Pista superiore	16.10-17.00 <input type="checkbox"/> Pista inferiore	16.00-17.00 <input type="checkbox"/> Off-Ice (Prep. Atletica)	09.00-9.50 <input type="checkbox"/> Pista superiore
17.00-17.50 <input type="checkbox"/> Pista superiore	17.00-17.50 <input type="checkbox"/> Off-ice Danza Classica	17.00-18.00 <input type="checkbox"/> Off-ice Danza Moderna	17.00-17.50 <input type="checkbox"/> Pista superiore	10.00-11.30 <input type="checkbox"/> Off-ice Danza Classica
18.00-19.00 <input type="checkbox"/> Off-Ice (Rotazioni)	18.00-19.00 <input type="checkbox"/> Off-ice Danza Moderna			11.30-13.00 <input type="checkbox"/> Off-ice Danza Classica

TOTALE ORE GHIACCIO _____ TOTALE ORE OFF-ICE _____

PER I MINORENNI. Il corso è pagato da: nome e cognome _____ Codice fiscale _____

Do il consenso all'utilizzo di immagini che ritraggano il/la sottoscritto/a atleta ai soli fini di auto-promozione GEAS Ice Team SSD Arl (supporti cartacei e online), senza fini di lucro.

Sesto San Giovanni - firma e data per approvazione _____



GEAS Ice Team

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Informativa resa conformemente a quanto prescrive il Regolamento Europeo sulla protezione dei dati (Art. 13 GDPR, General Data Protection Regulation UE 2016/679).

- 1) I dati personali da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità basate sul Suo consenso e sul legittimo interesse della scrivente A.S.D.: inserimento nel libro dei soci e/o tesseramento per le Federazioni Sportive e/o gli Enti di promozione sportiva cui siamo affiliati ed ogni altro utilizzo attinente ai suddetti rapporti associativi e di tesseramento sportivo.
- 2) Base giuridica di tale operazione sono l'art. 36 c.c., la normativa fiscale relativa agli enti non commerciali, in particolare l'art. 148 del T.U.I.R. l'art. 4 del D.P.R. 633/72 e l'art. 90 della Legge 289/2002, nonché le norme del CONI e Federali relative al tesseramento e alla partecipazione alle attività organizzate da tali enti o con la loro partecipazione.
- 3) I legittimi interessi del titolare del trattamento perseguiti con tale attività sono una chiara e corretta applicazione delle disposizioni statutarie sull'ordinamento interno e l'amministrazione dell'associazione, la possibilità di usufruire delle agevolazioni fiscali spettanti all'associazione, la possibilità di partecipare alle attività organizzate dagli enti citati al precedente punto 1.
- 4) Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: su schede manuali, realizzate anche con l'ausilio di mezzi elettronici, conservate in luoghi chiusi, la cui chiave è detenuta dal Presidente e dagli incaricati dell'amministrazione, ovvero in maniera informatizzata, su un PC posto presso la sede operativa dell'Associazione che è attrezzato adeguatamente contro i rischi informatici (firewall, antivirus, backup periodico dei dati); autorizzati ad accedere a tali dati sono il presidente e gli incaricati dell'amministrazione. Ai sensi dell'art. 4 n. 2 del G.D.P.R., il trattamento dei dati personali potrà consistere nella raccolta, registrazione, organizzazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati.
- 5) I dati personali saranno conservati per tutto il tempo indispensabile una corretta tenuta del libro dei soci e/o per procedere alle formalità richieste dalle Federazioni Sportive e/o gli Enti di Promozione Sportiva cui siamo affiliati: tale termine è determinato dal codice civile, dalla normativa fiscale e dalle norme e regolamenti del CONI e delle Federazioni Sportive e/o gli Enti di Promozione Sportiva cui siamo affiliati. La verifica sulla obsolescenza dei dati oggetto di trattamento rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti e trattati viene effettuata periodicamente.
- 6) Il conferimento dei dati è obbligatorio per il raggiungimento delle finalità dello statuto dell'Associazione/Società ed è quindi indispensabile per l'accoglimento della sua domanda di ammissione a socio e/o per il tesseramento presso i soggetti indicati al punto precedente; l'eventuale rifiuto a fornirli comporta l'impossibilità di accogliere la Sua domanda di iscrizione e/o tesseramento, non essendo in tale ipotesi possibile instaurare l'indicato rapporto associativo e/o di tesseramento presso gli enti cui l'Associazione è affiliata.
- 7) I dati anagrafici potranno essere comunicati esclusivamente alla Federazione Sportiva ovvero agli Enti di Promozione Sportiva cui siamo affiliati; tutti i dati non saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno oggetto di diffusione.
- 8) Il trattamento non riguarderà dati personali rientranti nel novero dei dati "sensibili", vale a dire "i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale". I dati sanitari sono conservati a cura del medico sociale che provvede in proprio al loro trattamento.
- 9) Il titolare del trattamento è la GEAS Ice Team SSD Arl con sede legale in V.le Marelli 79, 20099 Sesto San Giovanni MI e sede operativa c/o Palasesto, Piazza I° Maggio, 20092 Sesto San Giovanni (MI), contattabile tramite e-mail all'indirizzo info@geasghiaccio.com
- 10) Il responsabile del trattamento è il Sig. Walter Cecconi, presidente dell'Associazione, contattabile tramite e-mail all'indirizzo info@geasghiaccio.com
- 11) In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti di conoscere i dati che La riguardano, sapere come sono stati acquisiti, verificare se sono esatti, completi, aggiornati e ben custoditi, di ricevere i dati in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, di revocare il consenso eventualmente prestato relativamente al trattamento dei Suoi dati in qualsiasi momento ed opporsi in tutto od in parte, all'utilizzo degli stessi come sanciti dagli artt. da 15 a 20 del G.D.P.R. Tali diritti possono essere esercitati attraverso specifica istanza da indirizzare tramite raccomandata (o PEC - Posta Elettronica Certificata) al Titolare del trattamento.
- 12) Lei ha in diritto di revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca. Tale diritto potrà essere esercitato inviando la revoca del consenso all'indirizzo e-mail indicato nel precedente punto 10.
- 13) Lei ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personali ovvero a alla diversa autorità di controllo che dovesse essere istituita dal Decreto previsto della Legge Comunitaria n. 163/2017.
- 14) Non esiste alcun processo decisionale automatizzato, né alcuna attività di profilazione di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4 del G.D.P.R.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto _____, letta l'informativa che precede, acconsento al trattamento dei miei dati personali nelle modalità e per le finalità indicate al punto 1, strettamente connesse e strumentali alla gestione del rapporto contrattuale.

Sesto San Giovanni - Data

Firma



FEDERAZIONE ITALIANA
SPORT DEL GHIACCIO



FEDERAZIONE
SPORTIVA NAZIONALE
RICONOSCIUTA
DAL CONI

Modulo tesseramento ATLETI

Tipologia pratica: _____

Data Approvazione: _____

Visto per il controllo: _____

Il presidente in qualità di legale Rappresentante pro tempore della Società

_____ (esatta denominazione della Società che chiede il tesseramento)

_____ (codice FISG)

_____ (disciplina)

_____ (specialità)

con il presente atto chiedo il tesseramento

per l'atleta _____ cittadino/a _____
(cognome e nome) (sesso) (specificare il paese o la doppia cittadinanza)

nato/a a _____ il _____
(comune o Stato estero di nascita) (tel. fisso) (tel. cellulare)

residente in _____ indirizzo _____ cap _____ prov. _____
(comune) (nome via e numero civico) (sigla)

email _____ codice fiscale _____
alla email sopra indicata, se indicata, verrà inviata l'utenza per l'accesso al sistema Fisgonline

Categoria: _____

in prestito dalla società
 trasferito definitivamente dalla società _____
(denominazione della Società che concede il nulla osta) (codice FISG)

Il tesserato ha un contratto di lavoro sportivo in essere ai sensi del d.lgs. n.36/21

Ai sensi di Legge, il legale rappresentante della Società che chiede il tesseramento dichiara sotto la propria responsabilità, civile, penale e sportiva, che il tesserato è in possesso di regolare idoneità alla pratica sportiva.

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art.16 commi 1 e 2 del d. lgs. n. 36/21 si dichiara che la presente richiesta di tesseramento, ove formulata da minorenni, tiene conto delle sue capacità, inclinazioni e aspirazioni.

Il sottoscritto, firmando il presente documento, dichiara di conoscere ed accettare lo Statuto ed i regolamenti FISG e di rispettare integralmente le Norme Sportive Antidoping e le direttive Nado Italia in attuazione del Codice Mondiale Antidoping (codice WADA) in materia di doping (<https://www.fisg.it/antidoping/>).

Il sottoscritto, firmando il presente documento, dichiara di ricevere l'informativa FISG per il trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento UE n. 679/2016.

Confermo di aver preso visione delle condizioni indicate nella polizza assicurativa FISG visionabile sul sito www.fisg.it/assicurazioni.

Firma leggibile di chi esercita la responsabilità genitoriale sul tesserato minore _____
(firma leggibile del tesserato, al compimento dei 14 anni) (firma leggibile del legale Rappresentante della Società che chiede il tesseramento)

Il tesserato, ed in sua vece colui che esercita la responsabilità genitoriale o la cura del tesserato, viene con il presente modulo informato che l'ente sportivo ha adottato il Modello Organizzativo per la protezione dei minori e contro abusi, molestie e discriminazioni ai sensi dell'art. 16 d.lgs. 39/2021 e delle linee guida FISG, e che pertanto è stato nominato responsabile per la protezione dei minori

_____ email _____ tel. _____
e responsabile per la prevenzione di abusi, molestie e discriminazioni
_____ email _____ tel. _____

Ai sensi del regolamento UE n. 679/2016, relativamente alle sole finalità che necessitano del consenso:

Consenso per attività commerciale e marketing acconsento non acconsento _____
(firma leggibile del tesserato)

Firma leggibile di chi esercita la responsabilità genitoriale sul tesserato minore _____

_____ (data) _____ (firma leggibile del legale Rappresentante della Società che chiede il tesseramento)

* solo in caso di prestito o trasferimento

