A.S.D. Absolute Five
DOMANDA DI TESSERAMENTO

Il sottoscritto _____ nato a _____ prov. Di _____

Il _____ residente a _____ prov. Di _____

Via _____ N. _____ E-MAIL _____

CELL. _____ C.F. _____

Essendo in possesso dei requisiti per l'ammissione, domanda di essere tesserato.

Visto del genitore e i soci minorenni Firma _____ Firma _____

Informativa resa ai sensi degli articoli 13-14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation).

Gentile Tesserato/a,

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue:

Finalità del Trattamento - I dati da Lei forniti verranno utilizzati allo scopo e per il fine di:

- Realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione
- Adempimento dei vigenti obblighi amministrativi/contabili/fiscali - Per consentire di inviarvi messaggi, telefonate, e-mail, etc.
- 2. Modalità del Trattamento - Le modalità con la quale verranno trattati i dati personali contemplano l'archiviazione su computer e cartacea dei dati personali comprensivi, eventualmente, di foto e video.
- 3. Conferimento dei dati - Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1 sono obbligatori poiché l'eventuale rifiuto dell'autorizzazione comporta l'impossibilità di accettare la domanda di tesseramento.
- 4. Comunicazione e diffusione dei dati - I dati forniti saranno comunicati a: ACSI Direzione Nazionale – Regionale e Provinciale, CONI. La loro diffusione può essere predisposta presso la sede della Nostra Associazione. Se non si prevedono comunicazioni ad altri soggetti, né diffusione dei dati personali da inserire, i dati forniti non saranno soggetti a comunicazione né a diffusione.
- 5. Titolare del Trattamento Il titolare del trattamento dei dati personali è: Enrico Goffi.
- 6. Diritti dell'interessato In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di: a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali; b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione; c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati; d) ottenere la limitazione del trattamento; e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti; f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto; g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione. h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati; i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca; j) proporre reclamo a un'autorità di controllo. Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata a info@absolute5.it

Io sottoscritto/a dichiaro di aver ricevuto l'informativa che precede.

Luogo, li

Firma

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Io sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta:

..... SI esprimo il consenso /NON esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.

..... SI esprimo il consenso / NON esprimo il consenso alla comunicazione dei miei dati personali ad enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate nell'informativa.

..... SI esprimo il consenso / NON esprimo il consenso al trattamento delle categorie particolari dei miei dati personali così come indicati nell'informativa che precede.

Firma _____

SPAZIO DA COMPILARE A CURA DI CHI RACCOGLIE LA DOMANDA

DATA _____

FIRMA _____