



## A.S.D. POLISPORTIVA MOGLIANO

Via Ferretto, 2

31021 MOGLIANO VENETO (TV)

Partita IVA 03989910264 - Codice Fiscale 80029450261

Tel.041.5905061 - e-mail. info@polisportivamogliano.it - www.polisportivamogliano.it

### DOMANDA DI ISCRIZIONE

Cod: 5108

Nome \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
in via/piazza \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

#### Il sottoscritto esercente la patria potestà sul minore

Genitore/Tutore \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residenza \_\_\_\_\_ intestatario ricevuta   
E-Mail \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Genitore/Tutore \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residenza \_\_\_\_\_ intestatario ricevuta   
E-Mail \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

### CHIEDE L'ISCRIZIONE

quale socio dell'Associazione "Polisportiva Mogliano Veneto A.S.D.", per lo svolgimento ed il raggiungimento degli scopi istituzionali della stessa, impegnandosi ad osservarne lo Statuto, i Regolamenti e le Delibere adottate dagli organi sociali dell'associazione. Si impegna a corrispondere la quota sociale, nel rispetto delle scadenze fissate. Dichiara di aver preso visione dello Statuto Sociale e di accettarne integralmente il contenuto.

Data \_\_\_\_\_

Firma dei genitori \_\_\_\_\_

### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento UE/2016/679 dichiaro di aver ricevuto l'informativa sui diritti connessi al trattamento dei miei dati personali da parte dell'associazione, sul loro utilizzo e sulle caratteristiche del trattamento, finalizzato alla gestione del rapporto associativo ed all'adempimento di ogni obbligo di legge. Acconsento, pertanto, al trattamento dei miei dati personali per le suddette finalità. Acconsento, inoltre, che i miei dati personali siano comunicati agli enti con cui l'associazione collabora e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi previsti dalla legge, dalle norme statutarie e da quelle dell'ordinamento sportivo (Informativa consultabile nel sito web). Sono consapevole che il trattamento e la trasmissione dei miei dati personali è necessario per il perseguimento delle finalità istituzionali oltre che per poter acquisire la qualifica di socio, e che, in caso di diniego del consenso, l'associazione non potrà dar seguito alla richiesta di ammissione.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DI IMMAGINI FOTOGRAFICHE E/O AUDIOVISIVE

Il sottoscritto  Autorizza  Non autorizza

l'utilizzo di immagini fotografiche o audiovisive fatte dall'associazione o da soggetti incaricati dalla stessa, che lo ritraggono nello svolgimento delle attività associative, e la libera pubblicazione e diffusione da parte di Polisportiva Mogliano Veneto A.S.D. con qualsiasi mezzo per fini istituzionali nonché per attività di informazione e promozione anche attraverso l'inserimento delle stesse nel sito web e/o social network dell'associazione, in manifesti, volantini e simili, posizionati in luoghi pubblici.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## ACCETTAZIONE REGOLAMENTO POLISPORTESTATE

Il sottoscritto **DICHIARA** di aver preso visione del Regolamento della Polisportestate e di accettarne integralmente il contenuto. **DICHIARA** altresì di accettare le indicazioni e le regole di gestione dei servizi offerti ai minori dall'Associazione, e di impegnarsi a rispettare le regole del protocollo di prevenzione e contenimento della diffusione di SARS-CoV-2 di cui alle disposizioni normative e regolamentari nazionali e regionali.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## DELEGA AL RITIRO DEL MINORENNE

Il sottoscritto **autorizza** il proprio figlio ad uscire al termine delle attività della Polisportestate 2020

- Con persona diversa dal genitore sì no \_\_\_\_\_ (allegare documento di riconoscimento)  
I responsabili si riservano il diritto di controllare il documento della persona delegata che prende in consegna il bambino e la possibilità di trattenere il bambino in sede qualora i dati della persona non corrispondessero a quelli indicati dal genitore.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE STATO SALUTE ED EVENTUALI ALLERGIE

Il sottoscritto **DICHIARA**

1) che il/la figlio/a \_\_\_\_\_ ha /o non ha particolari problemi di salute;

Si no (barrare con una crocetta)

Se sì elencare quali:

2) che il/la figlio/figlia soffre di allergie.

Si no (barrare con una crocetta).

Se sì, indicare quali:

3) che il/la figlio/a soffre di intolleranze alimentari;

Si no (barrare con una crocetta).

Se sì, indicare quali:

4) che il/la figlio/a è soggetto/a a problematiche specifiche tali da richiedere un'assistenza individuale e a tale proposito si impegna a concordare un piano di intervento personalizzato con la Responsabile delle attività della Polisportestate

Si no (barrare con una crocetta).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_