

Modulo iscrizione
11° EDUCAMP MULTISPORT “Città di Teramo”

NOME: _____ **COGNOME:** _____

Genitore/tutore di _____

NAT_a: _____ **PROV:** _____ **IL:** _____

RESIDENZA: _____

CODICE FISCALE: _____

CELLULARE gruppo Wahtsapp: _____

CELLULARE 2: _____

EMAIL: _____

CERTIFICATO MEDICO: _____

Con la sottoscrizione del presente modulo il partecipante (nella fattispecie il genitore e/o l'esercente la potestà parentale) autorizza la ASD Basketball Teramo a stipulare a nome del/i minore/i una polizza assicurativa soci-infortuni con l'ENDAS (Ente di Promozione Sportiva riconosciuto dal CONI).

Trattamento dati Personali:

Con la presente autorizzo gli Organizzatori al trattamento dei miei dati personali e del Minore forniti in relazione alla cessione del Materiale (immagine e generalità). E' possibile, contattando la FMJC-TERAMO l'aggiornamento, la rettificazione o l'integrazione dei dati, nonché la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge ed esercitare i propri diritti di cui all'articolo 7 del D.Lgs. 196/2003. Prendo atto che il trattamento dei miei dati personali (e dei dati del Minore) avverrà, con o senza l'ausilio di strumenti elettronici, per finalità amministrative, legali, gestionali strettamente necessarie alla pubblicazione e all'utilizzazione del Materiale da parte degli Organizzatori. Prendo atto altresì che il rifiuto del consenso al trattamento dei miei dati personali e dei dati del Minore come sopra comporta l'impossibilità, da parte degli Organizzatori di svolgere le proprie attività in relazione al Materiale.

DATA: _____

FIRMA: _____