



**Medaglia d'Onore al Merito Sportivo
Stella di Bronzo al Merito Sportivo CONI**

Io sottoscritto/a.....nato/a.....il.....
residente a.....Via.....n°.....
Codice Fiscale.....Tel.....

in nome e per conto del minore.....nato/a.....il.....
residente a.....Via.....n°.....
Codice Fiscale.....Tel.....

Chiedo

L'iscrizione all'A.S. dilettantistica Team Romagna Judo con sede in Lugo (RA) Via Garibaldi 23 C.F./P.IVA 01084750395 in qualità di socio atleta/sostenitore

ed inoltre dichiaro:

- di accettare e rispettare quanto previsto dallo Statuto sociale dell'Associazione che con la firma in calce;
- di rispettare le regole emanate dal Regolamento della FIJLKAM;
- di regolarizzare la mia posizione entro 15 giorni dalla data prevista;
- **di essere stato informato che senza la consegna alla segreteria del certificato medico agonistico e non agonistico, non si può praticare judo**

Per l'Atleta pre-agonista o agonista

- **di accettare e di attenermi scrupolosamente alle iniziative e decisioni del Maestro;**
- **di sapere che non è possibile partecipare ad allenamenti in sedi differenti a quelli della società senza nulla osta scritto della società;**
- **di sapere che le adesioni alle gare vanno comunicate, entro la data richiesta, esclusivamente alla responsabile iscrizioni e organizzazione: Silvana (3384883428) ;prima di qualsiasi accordo indipendente bisogna prendere contatti con la sopra citata referente.**

.....li.....

Firma.....

Associazione Dilettantistica Sportiva TEAM ROMAGNA JUDO
Lugo (Ra) Via Garibaldi 23 Tel 0545 35563 C.F./P.IVA 01084750395

CONSENSO INFORMATO

Io sottoscritto/a.....in nome e per conto di.....
preso atto dell'informativa ai sensi dell'art.13 della L.196/2003, per le finalità connesse alle reciproche obbligazioni derivanti dal rapporto in atto, esprimo il mio consenso/dissenso al trattamento dei miei dati con le seguenti modalità:

Ai sensi dell'art.11 al trattamento di tutti i miei dati personali comuni

Acconsento SI No

Ai sensi dell'art. 20 alla comunicazione e diffusione di tutti i miei dati
Personal

Acconsento SI No

Ai sensi dell'art.22 al trattamento, la comunicazione e diffusione dei miei
dati personali a opera del titolare e/o rappresentante del trattamento stesso
per le finalità e nei limiti di legge

Acconsento SI No

Il sottoscritto acconsente alla archiviazione e al libero utilizzo senza finalità di lucro delle proprie immagine fotografiche o audiovisive(o delle immagini del proprio figlio in caso di tesseramento di un minore)dichiaro di essere consapevole che tali immagini potranno essere inserite su pubblicazioni rivolte all'interno o esterno della associazione e prende atto che è espressamente escluso qualsiasi uso di dette immagini in contesti che possono pregiudicare la propria dignità personale ed il decoro;il sottoscritto altresì dichiara che l'autorizzazione all'utilizzo di tali immagini è liberamente e interamente concessa in forma gratuita, confermando di non aver nulla pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra indicato

Acconsento SI No

Data.....

Firma.....