



A.S.D. VALERA - VIA FRIULI, 20  
20814 Varedo (MB)  
Cod. Fisc./P. IVA 91112080154

STAGIONE SPORTIVA 2023/2024

## SCHEDA ISCRIZIONE ATLETA MAGGIORENNE

(LA COMPILAZIONE DI TUTTI I CAMPI È OBBLIGATORIA)

☐ NUOVA ISCRIZIONE

☐ RINNOVO ISCRIZIONE DALLA PRECEDENTE STAGIONE

AT

Il/La sottoscritto/a

Cognome

Nome

nato a

Prov.

il

residente in

C.A.P.

Via/P.zza

N.

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Telefono

Cellulare

E-mail

@

Foto del minore

Documento di riconoscimento

Tipo

Numero

Scadenza

☐

CHIEDE DI ASSOCIARSI/RINNOVARE L'ISCRIZIONE A QUESTA ASSOCIAZIONE

*ben conoscendone "lo spirito e lo stile educativo proprio dell'Oratorio"*

e di potere svolgere in qualità di **ATLETA** la sotto indicata attività sportiva

☐

Calcio

☐

Under 19 (anni 2005-2006)

☐

Top Junior (2002-2008)

☐

OPEN A (2008 e precedenti)

☐

OPEN B (2008 e precedenti)

☐

OPEN C (2008 e precedenti)

☐

ECCELLENZA (2008 e precedenti)

### DICHIARA INOLTRE

- di avere letto il **Progetto Educativo** (ricevuto e/o scaricato dal sito [www.asdvalera.it](http://www.asdvalera.it)) e di accettarlo integralmente
- di sapere che il sottoscritto non potrà partecipare ad alcuna attività sportiva senza avere prima consegnato il certificato medico di idoneità sportiva richiesto dai regolamenti sportivi
- di partecipare in forma economica versando la quota di iscrizione (\*) per lo svolgimento delle attività previste
- di accettare che i propri dati contenuti nel presente modulo vengano trattati dalla Società per gli scopi istituzionali, nel rispetto del D.L. 196 del 30.06.2003

Luogo e data

Firma del tesserato

(\*) il pagamento della quota d'iscrizione può essere effettuato in contanti oppure mediante bonifico bancario (IBAN IT54N 05034 33101 000000002093).

## TERMINE ISCRIZIONI SABATO 16 SETTEMBRE 2023 (09.09.2023 per ECCELLENZA)

**Autorizzo il trattamento dei miei dati personali per le sole finalità dell'Associazione S.D. VALERA**

I miei dati pertanto, non potranno essere forniti, senza il mio consenso, a soggetti estranei all'Associazione per finalità diverse da quelle associative. Sono informato che il titolare dei dati è l'Associazione Sportiva Dilettantistica Valera, nella persona del presidente pro tempore, che è responsabile del trattamento. Sono informato, altresì, che sono titolare dei diritti indicati dall'art. 7 del Codice in materia di protezione dei dati personali e che quindi posso chiedere aggiornamenti, rettificazioni, integrazioni e cancellazione dei dati che mi riguardano, con richiesta scritta al presidente.

Luogo e data

Firma del tesserato

### LIBERATORIA PER LA PUBBLICAZIONE DEI DATI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, iscritto alla Società A.S.D. VALERA, con la presente **AUTORIZZO** a titolo gratuito e senza limiti tempo, l'A.S.D. Valera alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma, telematica e/o cartacea del nome, dei risultati sportivi e dell'immagine del proprio/a figlio/a in contesti inerenti lo svolgimento delle attività della Società e dalla Società approvate, nonché la conservazione delle foto stesse negli archivi informatici della Società Sportiva, prendendo atto che le finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere pubblicitario e promozionale in ambito sportivo.

Ne **VIETO** altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale, il decoro e la sicurezza.

La presente liberatoria/autorizzazione potrà essere revocata in ogni tempo con comunicazione scritta da inviare alla A.S.D. VALERA nella persona del responsabile dei dati.

Luogo e data

Firma del tesserato