



SCHEDA ISCRIZIONE MINIBASKET Anno Sportivo _____ / _____

NOME: _____

COGNOME: _____

DATA DI NASCITA: _____

LUOGO DI NASCITA: _____

CODICE FISCALE: _____

RESIDENZA: VIA/PIAZZA _____

C.A.P : _____ **CITTA':** _____ **PROV. ()** _____

NOME E COGNOME GENITORE: _____

TEL.: _____ **CELLULARE:** _____

INDIRIZZO MAIL: _____

FIRMA GENITORE: _____

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, i dati personali che la riguardano saranno trattati da personale **A.S.D. SC VELA BASKET VIAREGGIO** per lo svolgimento del contratto e non saranno comunicati a terzi. I dati potranno essere utilizzati per informare sulle attività di **A.S.D. SC VELA BASKET VIAREGGIO**. In relazione ai dati conferiti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003: conferma dell'esistenza dei dati, origine, finalità, aggiornamento, cancellazione, diritto di opposizione. Per esercitare tali diritti dovrà rivolgersi al Responsabile del trattamento dei dati personali, presso **A.S.D SC VELA BASKET VIAREGGIO** Via Provinciale n. 104, 55041 Camaiore (Lu).

Il Genitore (firma leggibile).

.....



LIBERATORIA PER LA PUBBLICAZIONE DELLE IMMAGINI E UTILIZZO DEL NOME

..... (Località, data)

La sottoscritta / Il sottoscritto (nome e cognome del genitore)

via..... Città Prov.

nata / nato a il/...../.....

in qualità di

(genitore o titolare di patria potestà) con la presente

AUTORIZZA

la pubblicazione delle immagini e del nome del minore

(nome e cognome del/la figlio/a) riprese dal personale **A.S.D. SC VELA BASKET VIAREGGIO**, a fini promozionali e pubblicitari tramite pubblicazione su giornali locali, siti Internet, social network, giornali sportivi, ecc. e all'utilizzo del proprio nome per le mere finalità relative alla attività della Società (iscrizione alla FIP). Ne vieta altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale ed il decoro.

La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma gratuita.

Il genitore o chi ne fa le veci (firma leggibile)

La società (firma leggibile)

.....

.....

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento (UE) 2016/649 ("GDPR") i dati personali che la riguardano saranno trattati da personale **A.S.D. SC VELA BASKET VIAREGGIO** per lo svolgimento del contratto e non saranno comunicati a terzi. I dati potranno essere utilizzati per informare sulle attività di **A.S.D. SC VELA BASKET VIAREGGIO**. In relazione ai dati conferiti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 11, 12 e 17 del Regolamento (UE) 2016/649 ("GDPR") conferma dell'esistenza dei dati, origine, finalità, aggiornamento, cancellazione, diritto di opposizione. Per esercitare tali diritti dovrà rivolgersi al Responsabile del trattamento dei dati personali, presso **A.S.D SC VELA BASKET VIAREGGIO** Via Provinciale n. 104, 55041 Camaiore (Lu).

Il genitore o chi ne fa le veci (firma leggibile).

.....



AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Unità Operativa Semplice Medicina dello Sport

All. n. 1A
Rev. 0
del 28/05/2018
Pag. _1

MODULO RICHIESTA DI VISITA MEDICA PER L'IDONEITÀ
ALL'ATTIVITÀ SPORTIVA NON AGONISTICA
(LR 09-07-2003 n° 35 - DM 24-04-2013 - art.42bis - L. 09-08-2013 n°98 - DM 08-08-2014)

La Società Sportiva (nome/ ragione sociale) ASD SCUOLA BASKET VIAREGGIO, codice fiscale:
0231640466, con sede legale ubicata in CAMAIORE VIA PROVINCIALE affiliata a:

- Federazione Sportiva Nazionale riconosciuta dal CONI F.i.P.
 Ente di Promozione Sportiva riconosciuta dal CONI
 Discipline Sportive Associate Riconosciute dal CONI.....

CHIEDE

Per il proprio atleta _____

Nato a: _____ il _____

Residente a: _____ Via _____

- Visita medico sportiva per il rilascio dell'attestato di idoneità alla pratica sportiva NON AGONISTICA dello Sport
- Prima affiliazione
- Rinnovo
- Visita di controllo ai sensi dell'art.4 della L.R.35/2003

Si dichiara che l'attività praticata dall'atleta rientra nello sport agonistico/non agonistico ai sensi delle determinazioni della competente Federazione Sportiva Nazionale e/o Federazione Sportiva riconosciuta.

Data _____

ASD SC VELA BASKET VIAREGGIO
Via Provinciale n. 104
55041 Camaiore (LU)
Cod. Fisc. e P. Iva: 02311640466

Firma del Presidente

Da presentare al momento della visita medica:

1. Libretto sanitario sportivo (rinnovo)
2. Foto Tessera (prima affiliazione)
3. Modulo per la richiesta di visita medico sportiva sottoscritto dalla società sportiva di appartenenza
5. Certificato o libretto di vaccinazione antitetanica
6. Ricevuta pagamento ticket (se non esente)
7. Documento di riconoscimento in corso di validità
8. Tessera sanitaria

Ex Asl 1 Massa Carrara - Responsabile: Dr. Pietro Alberto Teneggi
Zona Apuane - Via Giovan Pietro 26 - Tel./fax 0585 657819/657841 - 54033 Carrara (MS)
Zona Lunigiana-Aulla - Piazza della Vittoria - Tel. 0187 406125 - 54011 Aulla (MS)
Zona Lunigiana-Pontremoli - Via Mazzini - Tel. 0187 4630221 - 54027 Pontremoli (MS)

Ex Asl 2 Lucca ed ex Asl 12 Viareggio - Responsabile: Dr. Carlo Giammattei
Zona Piana di Lucca - Cittadella della Salute - Pad. C - 2° piano - Loc. Campo di Marte - Tel. 0583 970301 - 55100 Lucca
Zona Valle del Serchio - Ospedale San Francesco - Via dei Frati n. 1 - Tel. 0583 729908 - 55051 Bagga (LU)
Zona Versilia - Presidio "P. Lucchesi" (ex Ospedale) - Via Martiri di S. Anna n. 12 - Tel. 0584 6058910/879 - 55045 Pietrasanta (LU)
Presidio Distrettuale Tabarracci - Via Frati n. 530 - Tel. 0584 6059326 - 55049 Viareggio (LU)

Ex Asl 5 Pisa - Responsabile: Dr.ssa Maria Luisa Chincarini
Zona Pisana - Galleria Gerace - Tel 050 959792 - 56100 Pisa
Zona Valdera - Via Mattei, 2 - Tel. 0587 273748 - 56125 Pontedera (PI)

Ex Asl 6 Livorno - Responsabile: Dr.ssa Daniela Becherini
Zona Livornese - Via Venui, 56 - Tel 0586 223912 - 57124 Livorno
Zona Bassa Val di Cecina - Via Montanara - c/o Presidio Ospedaliero - Tel. 0586 614385 - 57023 Cecina (LI)
Zona Val di Cornia - Via Forlanini n. 32 - c/o Presidio Ospedaliero - Tel. 0565 67326 - 57025 Piombino (LI)
Zona Elba - Largo Torchiiana, 1 - c/o Presidio Ospedaliero - Tel. 0565 926811 - 57037 Portoferraio (LI)