

RICHIESTA TESSERAMENTO ATLETA
MINIBASEBALL / MINISOFTBALL – ANNO 2022

Il/La sottoscritto/a (Cognome) _____ (Nome) _____ Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

E-Mail _____ Data di nascita ____ / ____ / ____ Sesso M F Cittadinanza _____ (#)

Luogo di nascita _____ (#) Residenza: Stato _____ Comune _____

Provincia _____ Indirizzo _____ CAP _____ Cellulare _____ Altri recapiti _____

L'ATLETA CHIEDE DI ESSERE TESSERATO

Per la Società ASD Bergamo Baseball & Softball _____ 04228 praticante attività di Baseball Softball
Sita in via/piazza Via Gleno 2/L - BERGAMO _____ Comune Bergamo _____ Provincia BG
(codice società)

ALLEGATI RICHIESTI

(#) l'atleta, cittadino italiano nato in Paese straniero, oppure cittadino non italiano residente in Italia, allegnerà la copia del proprio documento d'identità alla presente domanda.

Il/La sottoscritto/a _____, in qualità di esercente la potestà genitoriale o la tutela legale del minore, esprime il proprio consenso al tesseramento in oggetto.

Firma dell'esercente la potestà genitoriale _____

Luogo e data _____

Bergamo _____

CON LA PRESENTE RICHIESTA, L'ATLETA DICHIARA

- di conoscere e di accettare quanto stabilito dallo Statuto Federale e dai Regolamenti vigenti;
- di aver preso visione degli articoli del Regolamento Organico F.I.B.S. che disciplinano il vincolo sportivo;
- di aver preso visione delle Norme Sportive Antidoping che prevedono l'obbligo di sottoporsi ai controlli previsti;
- di prendere atto che la F.I.B.S., tramite la Compagnia Assicurativa, provvede alla copertura assicurativa dei tesserati contro i rischi derivanti dalla pratica sportiva (Gare e Allenamenti), per gli eventi di morte ed invalidità permanente a percentuale di invalidità con franchigia con il premio assicurativo fissato dalla F.I.B.S. con la stessa Compagnia Assicurativa e che compare nella polizza infortuni pubblicata sul sito federale;
- di essere a conoscenza e di acconsentire alla pubblicazione delle proprie immagini, a seguito di eventuali servizi fotografici e/o riprese cinematografiche per fini didattico-formativi e a scopo divulgativo attraverso articoli di stampa;
- di aver preso visione dell'Allegato 1 - Informativa Privacy ex. Art. 13 UE 679/2016.

PARTE RISERVATA ALLA SOCIETÀ

Il/La sottoscritto/a Colombi Giovanni _____ In qualità di Presidente della Società Bergamo Baseball & Softball _____ 04228
Sita in via/piazza Gleno 2/L _____ Città Bergamo _____ Provincia Bg Stato Italia _____
(codice società)

DICHIARA, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ CIVILE E PENALE,

- che tutti i dati riportati sul presente modulo sono veritieri, che la firma dell'esercente la potestà genitoriale dell'atleta è autentica e che la foto applicata riproduce l'effigie dell'atleta;
- di conoscere gli obblighi stabiliti dalle leggi vigenti in materia di tutela sanitaria dell'attività sportiva (Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale", Decreto dell'8 agosto 2014 "Linee guida di indirizzo in materia di certificati medici per l'attività sportiva non agonistica") per i quali l'atleta soprannominato, prima di essere tesserato, deve essere sottoposto alle visite mediche ed analisi stabilite dalla legge ed aver già ottenuto dalle competenti Autorità Sanitarie il certificato di idoneità alla pratica non agonistica del Baseball/Softball, valido fino al termine della stagione sportiva;
- che, nell'anno in corso, l'atleta è stato sottoposto alla visita medica per l'idoneità sportiva non agonistica ed ha effettuato gli esami clinici e strumentali richiesti dalla normativa vigente, ottenendo dalle competenti autorità sanitarie il certificato di idoneità alla pratica non agonistica della disciplina, conservato agli atti della società;
- di impegnarsi ad esibire il certificato medico sopraindicato dietro richiesta della F.I.B.S.

Firma del Presidente della Società _____

Luogo e data _____

Bergamo _____

Timbro
della
società

Fototessera
dell'atleta
richiedente



5.2. Al di fuori delle ipotesi di cui al punto 5.1, i Suoi dati potranno essere trasferiti extra UE in occasione delle manifestazioni sportive organizzate dagli Enti sportivi internazionali (menzionati all'art.4 lettera b). In tal caso il trattamento sarà regolato in conformità a quanto previsto dal capo V del Regolamento e autorizzato in base a specifiche decisioni dell'Unione Europea. Saranno quindi adottate tutte le cautele necessarie al fine di garantire la più totale protezione dei dati personali basando tale trasferimento: a) su decisioni di adeguatezza dei Paesi terzi destinatari espressi dalla Commissione Europea; b) su garanzie adeguate espresse dal soggetto terzo destinatario ai sensi dell'art. 46 del Regolamento; c) sull'adozione di norme vincolanti d'impresa.

6. Periodo di conservazione dei dati

I Suoi dati saranno conservati per l'integrale durata del rapporto di tesseramento e, successivamente, secondo quanto prescritto dalle leggi in materia e dal tempo strettamente necessario al perseguimento delle finalità sopraindicate e comunque non oltre 10 anni. La verifica sulla obsolescenza sui dati oggetto di trattamento rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti e trattati viene effettuata periodicamente.

7. Titolare del trattamento

Federazione Italiana Baseball Softball
Viale Tiziano, 74 - 00196 Roma
segreteria@fibs.it
Tel: 0632297221-17

8. Responsabile della protezione dei dati

Il *Data Protection Officer* nominato dal Titolare è contattabile all'indirizzo: dpo@fibs.it

9. Diritti dell'interessato

In qualunque momento potrà conoscere i dati che La riguardano, sapere come sono stati acquisiti, verificare se sono esatti, completi, aggiornati e ben custoditi, chiederne la rettifica o la cancellazione ai sensi degli artt. 16 e 17 GDPR. Avrà inoltre di ricevere i dati personali da Lei forniti e trattati con il Suo consenso, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e di revocare il consenso eventualmente prestato relativamente al trattamento dei dati. Ai sensi dell'art. 21 GDPR avrà il diritto di opporsi in tutto od in parte al trattamento dei dati per motivi connessi alla Sua situazione particolare. Tali diritti possono essere esercitati attraverso specifica istanza – anche, se lo desidera, utilizzando il modello fornito dal Garante per la protezione dei dati personali e scaricabile dal sito www.garanteprivacy.it – da indirizzare tramite raccomandata o posta elettronica al titolare del trattamento. Ha altresì diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Il/La sottoscritto/a, letta l'informativa che precede, presta il consenso al trattamento dei propri dati particolari di cui alla lettera c) per le finalità connesse al tesseramento, meglio specificate al punto 1.1.

Firma dell'interessato/a

Luogo e data

(in caso di minore, firma dell'esercente la potestà genitoriale)

_____ , lì _____ / _____ / _____