



## DOMANDA di AFFILIAZIONE

N° .....

Il/la sottoscritto/a ..... C.F. ....

Nato/a ..... Prov. .... Il .....

Domiciliato/a ..... Prov. .... Cap .....

Via ..... N .....

Tel. .... Cellulare ..... E-mail .....

N° Tessera sanitaria ..... (solo per gli atleti che effettuano visita medica agonistica)

Chiede al Consiglio Direttivo dell'Associazione Sportiva Dilettantistica Canoa Club Rimini con sede a Rimini V. Flaminia n 28, di essere ammesso/a nella qualità di socio dell'associazione stessa; dichiara di conoscere lo statuto e il regolamento della stessa, nonché quello della Federazione Italiana Canoa Kayak a cui è affiliata e di accettarli integralmente. Attesta di aver preso visione e di accettare le condizioni previste dalle polizze assicurative previste dalla F.I.C.K.

Atleta di interesse nazionale

Atleta

Amatore praticante

### Dichiara altresì di:

- Sollevare l'A.S.D. Canoa Club Rimini da qualsiasi responsabilità civile e penale per eventuali danni subiti o provocati a persone e a cose che dovessero verificarsi nel corso delle gare, delle lezioni, degli allenamenti, delle escursioni organizzate da questo club e durante la permanenza nei locali delle sedi sociali e nautiche.
- Essere a conoscenza delle disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria, per le attività sportive e degli obblighi conseguenti e di essere tenuto a consegnare il certificato medico al momento dell'iscrizione.

Data .....

Il richiedente

.....

### **(Per minori compilare sotto, si richiede la firma del Genitore)**

Il sottoscritto ..... Genitore di .....

Nato/a ..... Il ..... Prov. ....

in base a quanto previsto dalle norme in materia di patria potestà richiede il tesseramento del proprio figlio all'A.S.D. Canoa Club Rimini, ed accetta tutti gli obblighi conseguenti allo stesso

### **FORMULA TRATTAMENTO DATI**

Letta l'informativa sul trattamento dei miei dati personali ai sensi del **Reg. UE 2016/679** altresì detto **GDPR**, consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari e per le finalità e nei limiti indicati dalla menzionata informativa. Consento altresì, in particolare, ai trattamenti derivati dalla comunicazione dei dati ai soggetti indicati nell'informativa stessa liberatoria, per gli usi consentiti dalla legge. Si concede la liberatoria all'ASD Canoa Club Rimini per l'acquisizione d'immagini e la registrazione di video e suoni ripresi nel corso delle attività sportive e/o manifestazioni e spettacoli alla stessa collegati

Data .....

Firma leggibile dell'associato o del genitore

.....

Dirigente A.S.D. Canoa Club Rimini

.....