



SOCIETÀ SPORTIVA DILETTANTISTICA



Affiliata C.S.E.N. Ente di promozione sportiva riconosciuto dal C.O.N.I.

### DOMANDA DI ISCRIZIONE ANNO SPORTIVO 2020/2021 ABBIATEGRASSO

Il/La sottoscritto/a		
Nato/a a	il	
Comune di residenza	Prov.	CAP
Piazza, Via	N. Civico	
Codice fiscale:		
Telefono abitazione:	Cell:	
Mail (scrivere in stampatello maiuscolo):		

#### CHIEDE

- per conto proprio di essere iscritto alla EDES S.S.D.
- quale esercente la potestà parentale di ammettere alla EDES S.S.D. il minorenni:**

Cognome	Nome	
Nato/a a	il	
Comune di residenza	Prov.	CAP
Piazza, Via	N. Civico	
Codice fiscale (OBBLIGATORIO):		

#### DICHIARA

Di aver preso visione e approvare lo statuto sociale ed il regolamento interno in vigore (disponibile sul sito societario).

Di aver letto, compreso e accettato in tutte le sue parti gli estratti di polizza relativi alla copertura infortunistica compresa nella tessera sportiva "base" dello CSEN che mi verrà rilasciata al momento dell'iscrizione quale iscritto alla società sportiva dilettantistica EDES.

SAI Assicurazioni sunto estratto di polizza infortuni previste nella tessera BASE dello CSEN:

Euro 80.000,00 per morte o invalidità permanente (franchigia 6%. Attività e del tempo libero; 9% per arti marziali e sport da combattimento, lotta in genere, calcio e calcetto, ciclismo mountainbike, equitazione, parkour, sci, windsurf, sport motoristici, kitesurf, snowboard, snowkite, canoa, skateboard, wakeboard, kajak, rafting, speleologia e Rugby; Indennità forfettaria: Per fratture prodotte da traumi che rientrano in franchigia Euro 100,00; per setto nasale Euro 150,00. Per montatura occhiali (per giovani fino ai 15 anni) Euro 100,00.

Di impegnarsi al pagamento della quota di iscrizione determinata per l'anno sportivo 2020/2021 in:

**0 € 260,00 bisettimanale**

la quota potrà essere versata per intero all'atto dell'iscrizione entro il 2 NOVEMBRE 2020

in due rate € 150,00 all'atto dell'iscrizione entro il 2 NOVEMBRE 2020 e a saldo € 110,00 entro il 30 NOVEMBRE 2020.

**0 € 175,00 mono settimanale**

la quota dovrà essere versata per intero all'atto dell'iscrizione entro il 2 NOVEMBRE 2020

Firma per visione e accettazione .....

Di essere stato informato dell'obbligatorietà di presentazione e consegna del **certificato medico** di idoneità alla pratica sportiva dilettantistica in corso di validità agli addetti della EDES S.S.D. , al fine di poter svolgere le varie attività sportive dilettantistiche alle quali vorrò partecipare (salvo nei casi in cui è previsto il certificato medico sportivo sotto sforzo per attività sportive agonistiche). In assenza del previsto certificato medico, la EDES S.S.D. avrà la facoltà di sospendermi dalla pratica di qualsiasi attività sportiva, salvo nei casi in cui l'iscritto tesserato svolgerà esclusivamente attività ludico motoria per le quali ci si attiene alle vigenti normative in materia di certificazioni mediche .

Firma per visione e accettazione .....

Ricevuta informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali, ai sensi dell'articolo del regolamento UE 2016/679, recante il nuovo codice in materia di protezione dei dati personali. Consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari e istituzionali. per lo svolgimento dell'attività istituzionale, organizzativa e tecnica e la gestione del rapporto associativo. Nello specifico i dati saranno trasmessi al comitato provinciale CSEN di competenza, che collabora per l'erogazione dei servizi riferiti agli scopi di cui sopra, alle varie Federazioni Sportive alle quali la EDES S.S.D. é affiliata e alla Compagnia di Assicurazione. Ai sensi del regolamento UE 2016/679, recante disposizioni sul nuovo codice in materia di protezione dei dati personali, si informa che i dati da lei forniti , formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza.

Tali dati verranno trattati per le sole attività istituzionali, pertanto, strettamente connesse alle attività statutarie. Il trattamento dei dati avverrà mediante l'utilizzo di supporto telematico o cartaceo, idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi. In relazione ai predetti trattamenti, Lei potrà esercitare i diritti del regolamento UE 2016/679 riguardo la cancellazione, modifica , opposizione al trattamento.

Firma per visione e accettazione .....

Esprime, inoltre, il consenso ad effettuare fotografie e/o riprese visive/audiovisive del tesserato per farne l'uso inerente a pubblicazione su brochure / depliant / pieghevoli / altro materiale pubblicitario cartaceo societario, pubblicazione su quotidiani e periodici/riviste, pubblicazione su libri, presentazione sul sito web societario e su altro sito web, su social network, proiezione interna alla società e all'esterno, trasmissioni televisive, vendita di dvd e foto ai genitori.

Firma per visione e accettazione .....

Luogo e data .....