

Cognome e nome	
nato/a a il	, residente in
Via/Piazza	n°
CAPpresso il comune di	ρrov
C.F. (leggibile)	
Telefono genitore	
Telefono del minore (se in possesso)	
nella mia qualità di	genitore/tutore legale
del/della minore	
nato/a a i	l, residente in
Via/Piazza	n°
CAP presso il comune di	ρrov
CHIEDO	
che mio figlio/a	
condivida la camera della struttura ri	cettiva ospitante con i seguenti
partecipanti:	
ATTENZIONE: quella indicata è una preferenz riserva la facoltà di organizzare le camere se esigenze e preferenze di tutti i partecipanti.	
AUTORIZ	zo
New School Of Dance A.S.D., a ospitar camera della struttura ricettiva ospita parte del proprio nucleo familiare.	
DATA E LUOGO	
IL PRESIDENTE	FIRMA (del genitore se minorenne)
My Jan	



DOMANDA DI AMMISSIONE QUALE SOCIO DI NEW SCHOOL OF DANCE A.S.D.

(Compilare con i dati del genitore/tutore legale e di chi parteciperà all'attività, se minorenne)

Con la presente il/la sottoscritt	o/a
	, residente in
	n°
	di ρrov
·	'
CHIED	OO (in caso di minore)
per mio/a figlio/a	
nato/a a	il, residente in
Via/Piazza	n°
CAPpresso il comune	di ρrov
C.F. (leggibile)	
Telefono del minore (se in posse	esso)
l'iscrizione presso l'assoc	iazione NEW SCHOOL OF DANCE A.S.D.
School Of Dance A.S.D", si impe	accetta lo statuto e i regolamenti di "New gna a versare la quota sociale e a rispettare attività sportive agonistiche, amatoriali,
DATA E LUOGO	
IL PRESIDENTE	FIRMA (del genitore se minorenne)
M. Jang	·
	ranno spedite online alla seguente
	eseguita su richiesta alla seguente e-mail:

segreteria@puppetsfamily.net



INFORMATIVA ex art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

Gentile Signore/a, desideriamo informarLa, in qualità di Titolari del trattamento, che il Regolamento UE/2016/679 General Data Protection Regulation (G.D.P.R.), di immediata applicazione anche in Italia, in attesa dell'emanazione del Decreto previsto della Legge Comunitaria n. 163/2017 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'articolo 13 del G.D.P.R., pertanto, Le fornisco le seguenti informazioni:

- 1. I dati personali [specificare: anagrafici, recapiti, ecc.], da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità basate sul Suo consenso e sul legittimo interesse della scrivente a.s.d./S.s.d.r./.: inserimento nel libro dei soci e/o tesseramento per le Federazioni Sportive e/o gli Enti di Promozione Sportiva cui siamo affiliati ed ogni altro utilizzo attinente ai suddetti rapporti associativi e di tesseramento sportivo.
- 2. Base giuridica di tale operazione sono l'art. 36 c.c., la normativa fiscale relativa agli enti non commerciali, in particolare l'art. 148 del T.U.I.R. l'art. 4 del D.P.R. 633/72 e l'art. 90 della Legge 289/2002, nonché le norme del CONI e Federali relative al tesseramento e alla partecipazione alle attività organizzate da tali enti o con la loro partecipazione.
- 3. I legittimi interessi del titolare del trattamento perseguiti con tale attività sono una chiara e corretta applicazione delle disposizioni statutarie sull'ordinamento interno e l'amministrazione dell'associazione, la possibilità di usufruire delle agevolazioni fiscali spettanti all'associazione, la possibilità di partecipare alle attività organizzate dagli enti citati al precedente punto 1.
- 4. Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: su schede manuali, realizzate anche con l'ausilio di mezzi elettronici, conservate in luoghi chiusi, la cui chiave è detenuta dal Presidente e dagli incaricati dell'amministrazione, ovvero in maniera informatizzata, su un PC posto presso la sede dell'Associazione che è attrezzato adeguatamente contro i rischi informatici (firewall, antivirus, backup periodico dei dati); autorizzati ad accedere a tali dati sono il presidente e gli incaricati dell'amministrazione. Ai sensi dell'art. 4 n. 2 del G.D.P.R, il trattamento dei dati personali potrà consistere nella raccolta, registrazione, organizzazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati.
- 5. I dati personali saranno conservati per tutto il tempo indispensabile una corretta tenuta del libro dei soci e/o per procedere alle formalità richieste dalle Federazioni Sportive e/o gli Enti di Promozione Sportiva cui siamo affiliati: tale termine è determinato dal codice civile, dalla normativa fiscale e dalle norme e regolamenti del CONI e delle Federazioni Sportive e/o gli Enti di Promozione Sportiva cui siamo affiliati. La verifica sulla obsolescenza dei dati oggetto di trattamento rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti e trattati viene effettuata periodicamente.
- 6. Il conferimento dei dati è obbligatorio per il raggiungimento delle finalità dello statuto dell'Associazione/Società ed è quindi indispensabile per l'accoglimento della sua domanda di ammissione a socio e/o per il tesseramento presso i soggetti indicati al punto precedente; l'eventuale rifiuto a fornirli comporta l'impossibilità di accogliere la Sua domanda di iscrizione e/o tesseramento, non essendo in tale ipotesi possibile instaurare l'indicato rapporto associativo e/o di tesseramento presso gli enti cui l'Associazione è affiliata.
- 7. I dati anagrafici potranno essere comunicati esclusivamente alla Federazione Sportiva ovvero agli Enti di Promozione Sportiva cui siamo affiliati; tutti i dati non saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno oggetto di diffusione
- 8. Il trattamento non riguarderà dati personali rientranti nel novero dei dati "sensibili", vale a dire "i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale". I dati sanitari sono conservati a cura del medico sociale che provvede in proprio al loro trattamento.
- 9. Il titolare del trattamento è la ASD New School Of Dance con sede in via San Cassiano 27 Quinto di Treviso TV, contattabile all'indirizzo mail puppetsfda@gmail.com
- 10. In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti di conoscere i dati che La riguardano, sapere come sono stati acquisiti, verificare se sono esatti, completi, aggiornati e ben custoditi, di ricevere i dati in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, di revocare il consenso eventualmente prestato relativamente al trattamento dei Suoi dati in qualsiasi momento ed opporsi in tutto od in parte, all'utilizzo degli stessi come sanciti dagli artt. da 15 a 20 del G.D.P.R. Tali diritti possono essere esercitati attraverso specifica istanza da indirizzare tramite raccomandata o PEC al Titolare del trattamento.
- 11. Lei ha in diritto di revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca. Tale diritto potrà essere esercitato inviando la revoca del consenso all'indirizzo e-mail indicato nel precedente punto 10.
- 12. Lei ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali ovvero a alla diversa autorità di controllo che dovesse essere istituita dal Decreto previsto della Legge Comunitaria n. 163/2017 13. Non esiste alcun processo decisionale automatizzato, né alcuna attività di profilazione di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4 del G.D.P.R.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

	Acconsento al trattamento dei miei dati personali nelle modalità e per le finalità indicate al punto 1, strettamente connesse e strumentali alla gestione del rapporto contrattuale.
	CONSENSO PER COMUNICAZIONI COMMERCIALI
Acconsento al trattamento dei propri dati personali per l'invio di comunicazioni commerciali in a sportivo, con possibile profilazione, in base alle attività praticate, dei dati stessi , ad opera della l	
	DATA FIRMA



MODULO DI ISCRIZIONE E PARTECIPAZIONE

lo sottoscritto/a	in qualità di genitore/tutore legale,
<u>AUTORIZZO A PAR</u>	TECIPARE AL PUPPETS SUMMER EXPERIENCE
mio/a figlio/a	
nella settimana dal giorno	al giorno
di oggetti personali; il genitore o tutore del minore si r caso di necessità. Inoltre il genito la disposizione delle camere è a d i partecipanti alloggeranno press necessari e svolgeranno attività p tenuti a mantenere un comportal sportiva: ovvero positivo, partecip ogni seria violazione alle regole d rispetto verso gli istruttori ed ass lezioni sia nelle ore di tempo liber danni eventualmente arrecati; Rimborsi: nessun rimborso è acco svolgimento - non è in possesso d L'organizzazione si riserva di ann qualsiasi momento, in caso di: ind avversità atmosferiche o altre car puramente indicativo e potrà sub degli organizzatori al fine di assi degli istruttori e nel caso in cui p la partecipazione al Summer Exp l'affiliazione ETS Point, ente di pro partecipanti al camp. La domand modulo di iscrizione a Summer Ex utilizzo immagini fotografiche e ri l'autorizzazione all'utilizzo di tutto durante il camp solo per la divulg stesso e cioè ai sensi della legge Trattamento dati personali - Alla trattamento di dati personali in e	so le strutture ricettive indicate nel programma dotate di tutti i servizi principalmente presso i luoghi indicati nelle stesse. Tutti gli iscritti sono mento analogo a quello degli atleti e delle squadre in fase di preparazione pativo, improntato alla sobrietà ed al rispetto delle regole; del camp così come danneggiare le strutture sportive ricettive, il mancato istenti, il comportamento irriguardoso sia durante lo svolgimento delle ro comporta l'immediata espulsione dell'interessato, che dovrà rifondere i prodato a chi: non si presenta alla partenza - si ritira durante lo dell'idoneità fisica - viene espulso - rinuncia prima della partenza. Ullare il Puppets Summer Experience a suo insindacabile giudizio in disponibilità per fatto derivato dalla struttura di accoglienza, gravi use di forza maggiore. Inoltre il programma settimanale delle attività è bire delle variazioni senz'altro avviso secondo la prudente valutazione curare la massima soddisfazione per l'iscritto, secondo l'apprezzamento carticolari circostanze lo richiedano; erience presuppone l'iscrizione a New School Of Dance A.S.D. e amozione sportiva riconosciuto dal coni alle quali verranno affiliati tutti i da di iscrizione viene posta in essere contestualmente con la compilazione experience; i prese audio visive: alla sottoscrizione del presente modulo consegue de le immagini fotografiche e di tutte le riprese audiovisive acquisite pazione alle famiglie delle attività svolte e fini di promozione del camp
 prosecuzione del rapporto; l'organizzazione risulta solo ed es Dance A.S.D.; Comunicazione obbligatoria ai se con la reclusione i reati concerne per partecipare è necessario con tassativamente in possesso dell'in essere consegnato all'arrivo in co mancata consegna del certificato 	ecclusivamente nei termini previsti dalla polizza stipulata New School Of ensi dell'art 17 della legge 6 febbraio 2006 n. 38. La legge italiana punisce nti la prostituzione e la pornografia minorile, anche commessi all'estero. Inpilare tutta la documentazione prevista, versare la quota ed essere doneità fisica (certificato medico agonistico o non agonistico) che dovrà uso non fosse già stato consegnato in precedenza tramite mail. La o comporta l'esclusione dall'attività sportiva.
PRESIDENTE	FIRMA (del genitore se minorenne)



SCHEDA SANITARIA DEL PARTECIPANTE

ATTENZIONE: E' FONDAMENTALE CHE VENGANO COMPILATI TUTTI I CAMPI

Cognome e nome					
nato/a a	il	, residente in			
Via/Piazza		n°			
CAP presso il com	nune di	prov			
C.F. (leggibile)					
Telefono genitore					
Telefono del minore (se in po	ossesso)				
INF	INFORMAZIONI SANITARIE				
MALATTIE PREGRESSE:					
ALLERGIE:					
	(trattata con farmaco)				
	. <u>(trattata con farmaco)</u>				
	. (<u>trattata con farmaco)</u>				
INTOLLERANZE ALIMENTARI:					
ALLERGIE ALIMENTARI:					
FARMACI ABITUALI IN USO:					
FARMACI AL BISOGNO:					
NOTE:					
Si autorizza l'utilizzo dei dati sopra riportati da parte del personale medico e paramedico nel rispetto della legge sulla privacy.					
DATA E LUOGO					
IL PRESIDENTE	FIRMA (del geni	tore se minorenne)			
11/1-					