



Spett.le
A.S.D. CENTRO AZIZA
Via Don Bosco 11, 10144 Torino

Oggetto: domanda di ammissione a Socio

Io sottoscritto/a _____ nata/o a _____ il
__/__/__ di nazionalità _____ e residente a _____ in C.so/Via _____
CAP ____ Telefono _____ Cell. _____ E-mail _____

CHIEDE

Di essere ammesso, dopo aver preso visione e approvato lo statuto sociale ed il regolamento interno, quale socio dell'Associazione "**A.S.D. Centro AZIZA**" attenendosi a pagare la quota sociale determinata per l'anno **2020/2021**.

Ricevuta l'informativa sul sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/2016, consento al loro trattamento nella misura necessaria per il proseguimento degli scopi statutari.

Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, quindi strettamente connesse e strumentali all'attività statutaria. Il trattamento dei dati avverrà mediante utilizzo di supporto telematico o cartaceo idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza. In relazione ai predetti trattamenti Lei potrà esercitare i diritti previsti dal Regolamento UE 679/2016.

Torino li,

In fede

Per il minore firma di chi esercita la patria potestà

Centro Aziza - Via Don Bosco, 11 - 10144 Torino (Italy) - Tel. 011.4888320 | info@centroaziza.com | C.F. 97846750012



www.centroaziza.com



Esente da bollo in modo assoluto – art. 7 del D.P.R. 26.1.1972 n° 642.

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

Gentile allieva,
desideriamo informarla, in qualità di Titolare 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 (anagrafici, recapiti, ecc.), da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità basate sul Suo consenso e sul legittimo interesse della scrivente Centro Aziza ASD: inserimento nel libro dei soci e/o tesseramento per le Associazioni Sportive Sociali Italiane (ASI) 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 dell'ASI relative al tesseramento e alla partecipazione alle attività organizzate da tali enti e 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 dall'ASI cui siamo affiliati: tale termine è determinato dal codice civile, dalla normativa fiscale e dalle norme e regolamenti dell'ASI 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 ed è quindi indispensabile per l'accoglimento della sua domanda di ammissione a socio e/o 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 all'ASI cui siamo affiliati; tutti i dati non saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno oggetto di diffusione.

Centro Aziza - Via Don Bosco, 11 - 10144 Torino (Italy) - Tel. 011.4888320 | info@centroaziza.com | C.F. 97846750012



www.centroaziza.com



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 trattamento.

9. **Il titolare del trattamento** è CENTRO AZIZA ASD con sede in Torino, Via Don Bosco, 11, contattabile all’indirizzo e-mail info@centroaziza.com.

10. **Il responsabile del trattamento** è Maria Grazia Casertano, contattabile all’indirizzo e-mail info@centroaziza.com.

11. **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 con sanciti dagli art. da 15 a 20 del G.D.P.R. Tali diritti possono essere esercitati attraverso specifica istanza da indirizzare tramite raccomandata al Titolare del trattamento.

12. **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.

13. **Lei ha il diritto di proporre reclamo** al Garante per la protezione dei dati personali ovvero alla diversa autorità di controllo che dovesse essere istituita dal Decreto previsto della Legge Comunitaria n. 163/2017.

14. **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

Io sottoscritto _____, letta l’informativa che precede, 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.

Luogo e data

Firma

Centro Aziza - Via Don Bosco, 11 - 10144 Torino (Italy) - Tel. 011.4888320 | info@centroaziza.com | C.F. 97846750012



www.centroaziza.com

Modulo di Autodichiarazione Covid-19 ai sensi degli art.46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e successivi

Da portare con se e consegnare alla propria associazione

Il sottoscritto _____
Tessera ASI (tipo e Nr.): _____
Nato a: _____ il: _____
Residente in via : _____ Nr. _____
Città: _____ Provincia: _____
tipo documento: _____ Nr. _____
Rilasciato da: _____ in data : _____

In caso di minorenne , lo stesso è rappresentato e accompagnato da:

Rapporto familiare : (*madre,padre etc*): _____
Nome e Cognome: _____
Nato a: _____ il: _____
Residente in via: _____ Nr. _____
Città: _____ Provincia: _____
Tessera ASI (tipo e Nr.): _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' CONSAPEVOLE DELLA PERSEGUIBILITA' DI EVENTUALI DICHIARAZIONI MENDACI

- a) **NON** aver avuto sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5, tosse, astenia, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime due settimane.
- b) **NON** aver soggiornato, anche temporaneamente, in aree con presunta trasmissione comunitario (diffusa o locale)
- c) **NON** aver avuto contatti a rischio con persone che sono state affette o sospette tali da COVID-19 ovvero positive a SARS-Cov2 (familiari, luoghi di lavoro, etc.)
- d) **NON** essere attualmente sottoposto a misure di quarantena o isolamento sociale per Covid-19
- e) **NON** essere risultato **positivo** al tampone per l'individuazione del virus SARS-Cov2
- f) **AVER** contratto il virus SARS-Cov2 e di aver effettuato, dopo la guarigione clinica, almeno **due tamponi** a distanza di 24 ore risultati **negativi** rispettivamente in data _____ e in data _____ rispettando il periodo di quarantena terminato in data _____
- g) **NON** aver effettuato viaggi internazionali
- h) Di accedere all'impianto come : Atleta Accompagnatore

In fede :

Luogo e data

NOTE:

1. A) in caso di minori la dichiarazione deve essere firmata da entrambi gli esercenti la responsabilità genitoriale
2. B) la presente autodichiarazione deve essere portata con sé unitamente ad un documento di identità, e alla Tessera e/o Licenza in possesso e in corso di validità
3. C) Gli atleti positivi al Covid-19 accertati e guariti dovranno fare riferimento per gli accertamenti al Protocollo della FMSI ed osservare un periodo di individuale di graduale ripresa nei successivi 15 giorni prima di iniziare gradualmente gli allenamenti e sotto l'attento controllo del Medico di Medicina Generale. Il medico potrà, a suo giudizio, ampliare test ed esami.

Informativa privacy:

in relazione a quanto da me dichiarato, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76 D.P.R. 445/2000), prendo atto che le società operanti presso l'impianto sportivo _____ si riservano la possibilità di controllo e verifica sulla veridicità del loro contenuto. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato informato sulla raccolta dei dati personali ex art. 13 Regolamento UE n 679/2016 e di aver già prestato specifico consenso all'atto del tesseramento che i dati personali raccolti relativi saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firma per accettazione : _____