

# KIRONE – IST. RICERCA E FORMAZ. ASD APS

**Via Giustiniano,136 Piano 6° int.23 - 80126 Napoli (NA)**

Nb. E'obbligatorio che tutti i Soci/Tesserati facciano domanda di ammissione alla Asd dichiarando correttamente i propri dati e previa presa visione delle informative .

## DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO/TESSERATO

**Spett.le CONSIGLIO DIRETTIVO  
Della ASD APS KIRONE I.R.F.  
Affiliata CSEN UMBRIA**



Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ prov. ( \_\_\_\_\_ )  
**C.FISCALE** \_\_\_\_\_  
E.Mail \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

**presa visione dell'Atto Costitutivo e dello Statuto Sociale, condividendone scopi e attività,**

### CHIEDE DI ESSERE AMMESSO COME TESSERATO/SOCIO/ATLETA/SOSTENITORE

**Impegnandosi a dare il proprio positivo contributo allo svolgimento delle attività sociali.**

Ai sensi della **legge n. 675/96 D.Lgs. 196/2003 e GDPR UE/679/2016** autorizzo il trattamento dei dati personali per i fini della ASSOCIAZIONE e del CSEN e vengo messo a conoscenza che i Dati Saranno conservati presso le Sedi Istituzionali e i rispettivi Presidenti ne sono responsabili.  
*Sì dichiara di essere in possesso della Certificazione Medica di Base di legge e, comunque, non inibente le attività motorie e sportive e di accettare integralmente la Polizza Base infortuni e RCT- SAI stipulata dal C.S.E.N. N.B. SI PRENDE CONTESTUALMENTE CONOSCENZA CHE, PAGANDO PREMI ASSICURATIVI MAGGIORI, A RICHIESTA e ADDUCENDO ESATTI COD. FISCALE E RESIDENZA, SONO DISPONIBILI POLIZZE INFORTUNI TAB. A e TAB. B CON GARANZIE E LIQUIDAZIONE DANNI DECISAMENTE SUPERIORI. Vengo inoltre informato fin da ora che, Entro il Mese di Marzo di ogni Anno, sarà convocata la \*Assemblea dei Soci per Approvazione Bilancio\**

C.S.E.N. - Ente di Promozione Sportiva CONI al quale l' associazione ha aderito per il corrente anno **2024**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**AUTORIZZAZIONE DEL GENITORE O TUTORE IN CASO DI MINORE ETÀ** Firma \_\_\_\_\_

**Domanda accolta dal Presidente e ratificata nella seduta del Consiglio Direttivo del:** \_\_\_\_\_

**ASSOC.SPORT. DILETT. E DI PROMOZIONE SOCIALE E RICREATIVA  
ASD APS KIRONE I.R.F.**

**Tessera provvisoria " per prima visita" n° .....** **QUALIFICA:**  Socio  Atleta  Tesserato  Tecnico

**ENTRO 30 GIORNI VERRA' RILASCIATA LA TESSERA DEFINITIVA**

Napoli, li ...../...../.....

Il Presidente **ASD APS KIRONE I.R.F.**

Il sottoscritto/a Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

**Richiede l'iscrizione all'Associazione KIRONE in qualità di socio Formatore/Ordinario.**

Ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole che le dichiarazioni false comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art 76 del DPR 445/2000, dichiaro che le informazioni riportate nel presente documento, corrispondono a verità. Autorizzo inoltre il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art 13 del Regolamento UE 2016/679 e art 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196 e s.m.i. Con la presente inoltre aderisco integralmente al Regolamento Deontologico dell'Associazione che ho visionato e approvato.

Data \_\_\_\_\_ Luogo \_\_\_\_\_ in fede (firma) \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

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 [nome, cognome, data e luogo di nascita, indirizzo di residenza, documento d'identità, attestai, codice fiscale, numero di telefono, indirizzo e-mail.], da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità basate sul Suo consenso e sul legittimo interesse della scrivente a.s.d.: inserimento nel libro dei soci .
2. 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.
3. 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 hard disk dedicato; 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.
4. I dati personali saranno conservati per tutto il tempo indispensabile una corretta tenuta del libro dei soci e/o per procedere alle formalità richieste: tale termine è determinato dal codice civile, dalla normativa fiscale. La verifica sulla obsolescenza dei dati oggetto di trattamento rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti e trattati viene effettuata periodicamente.
5. 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 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.
6. I dati anagrafici potranno essere comunicati esclusivamente alla Associazione aggregativa FED PRO, per l'iscrizione nei registri formatori, cui siamo affiliati e alla compagnia assicurativa convenzionata; tutti i dati non saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno oggetto di diffusione.
7. Il titolare e responsabile del trattamento è la Associazione Fedolistica con sede in via Indipendenza 38, Albairate (MI), contattabile all'indirizzo mail info@fedolistica.it.
8. 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.
9. 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 email indicato nel precedente punto.
10. 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
11. 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.

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.

**CONSENSO ALL'INVIO DI MATERIALE INFORMATIVO SULLE ATTIVITA' DELL'ASSOCIAZIONE (facoltativo) Newsletter**

SI Fornisco il consenso all'invio di materiale informativo o per il compimento di attività relative ad iniziative dell'Associazione. Il consenso prestato riguarda anche i casi in cui le attività di cui sopra siano effettuate mediante la posta elettronica, fax, messaggi MMS e SMS o di altro tipo. In caso di mancato consenso non mi verrà inviato alcun materiale informativo o pubblicitario relativo alle attività dell'associazione.

NO

**CONSENSO ALL'UTILIZZO DELLE IMMAGINI E VIDEO (facoltativo) Condivisione su siti e social**

SI Fornisco il consenso all'utilizzo (raccolta, modifica e pubblicazione) del materiale fotografico e video raccolto durante la partecipazione alle attività istituzionali dell'Associazione per le quali è raccolta l'adesione. Il materiale raccolto sarà utilizzato unicamente per fini di illustrazione e promozione delle attività dell'Associazione in contesti adeguati e con i criteri di massimo rispetto e tutela del socio interessato. La presente autorizzazione è a titolo gratuito e senza compenso di alcun genere. I caso di mancato consenso non verrà

NO

**FORMAZIONE A.P.S.**

**ASSOC. DI PROMOZIONE SPORTIVA, CULTURALE E RICREATIVA KIRONE – ISTITUTO DI RICERCA E**

utilizzato alcun materiale foto o video.

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

