

Richiesta di ammissione all'asd oltrecity per Atleti

N.B. scrivere a **STAMPATELLO** e leggibile – le parti contrassegnate con * sono obbligatorie ai fini dell'iscrizione.

Dati Maggiorene: Nome _____ Cognome _____ data di nascita _____

Età _____ Luogo di nascita _____ Residenza _____ Via _____

C. F. _____ email _____ Cell. _____

per conto proprio / quale esercente la potestà genitoriale sul minore

Dati Minore: Nome _____ Cognome _____ data di nascita _____

Età _____ Luogo di nascita _____ Residenza _____ Via _____

C. F. _____ email _____ Cell. _____

SETTORE DI ISCRIZIONE

SCONTI ATTIVITA' PALESTRA SOFTAIR ARTI MARZIA NORDIC WALKING DIF. PERSONALE ASALP ALTRO.

AREA DI MIGLIORAMENTO (solo per atleti che partecipano mensilmente alle attività)

- Migliorare fisico e prestazione atletica Migliorare le conoscenze biomeccaniche del corpo Sapermi difendere meglio
 Strategia militare - orientamento sul campo Saper aggiustare e modificare la mia attrezzatura sportiva da softair
 Migliorare le conoscenze sulla natura, le stelle, gli astri
 Diventare un accompagnatore e/o un istruttore Migliorare imparare a gestire un Team o un gruppo di atleti Problem solver
 Imparare ad organizzare eventi sportivi e culturali.

Il sottoscritto/a _____ *i cui dati sono visibili in calce* **CHIEDE** di poter essere ammesso

/ammettere il minore in qualità di socio all'Associazione "ASD Oltrecity" e **DICHIARA**

- * di aver preso visione dello Statuto e dei Regolamenti dell'Associazione allegati alla presente domanda di ammissione o visibili su www.oltrecity.com e di accettarli e rispettarli in ogni punto.
- * d'impegnarsi al pagamento della quota associativa (10 €/annui) e dei contributi associativi variabili a seconda dell'attività scelta come da regolamento in corso.
- * di acconsentire al trattamento dei dati personali da parte dell'asd oltrecity, ai sensi ex art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679, la cui informativa allegata alla presente è stata visionata in ogni sua parte, conscio che la stessa è gestita dal **Presidente** in carica e tenuta **p.sso la sede asd oltrecity** in via Giovanni fiori,2, Sassari. In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati personali per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione, nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie e all'informativa sulle attività associative.
- * di poter esercitare in qualsiasi momento il diritto alla **richiesta di cancellazione** e/o modifica totale o parziale degli stessi direttamente tramite la news letter oppure tramite invio raccomandata AR all'indirizzo in calce o anche tramite mail a oltrecity@pec.it
- * di essere stato informato, conscio e responsabile dei rischi che le attività comportano ed esonerare l'organizzazione per **danni subiti o causati** a e da terze parti, compresi infortuni personali, nonché di coprire in solido eventuali danni causati a cose o attrezzature non proprie.
- * di godere di piena salute e di trovarsi in **condizione fisica ottimale** tale da poter **svolgere un attività cardio vascolare elevata**, di non aver assunto sostanze stupefacenti o alcol nei precedenti giorni e qualora fosse avvenuto di sollevare il direttivo asd oltrecity. **Dichiara altresì di essere in possesso di idoneità medica attestante la sana e robusta costituzione e di impegnarsi** a consegnare entro breve tempo **l'attestazione medica** che comprovi tale stato fisico **entro 7 giorni** dalla presente, sollevando quindi totalmente l'asd oltrecity ed il suo direttivo da ogni eventuale complicità fisica, sgravandoli fin da ora di ogni eventuale riguardo.
- * **Di esonerare** da ogni e qualsiasi responsabilità derivante da lesioni fisiche che potrebbero verificarsi in seguito ad imperizia, imprudenza e negligenza da parte dello stesso Atleta i cui dati sono in calce ed a terzi.

Luogo e data _____ Firma _____

* di voler ricevere informazioni riguardanti l'attività di asd oltrecity dal sito web www.oltrecity.com, oltrecity.it ed eventuali correlati (oltrecity.net) tramite **supporti digitali** (news letter, tramite mail da oltrecity@gmail.com e oltrecity@pec.it)

* di voler ricevere informazioni tramite il contatto SMS, Whats app, Telegram, Cellulare associativo (+39 3805140047)

di fornire autorizzazione al ricevimento delle offerte ai soci da parte di qualsiasi partner commerciale attuale e futuro e degli eventi e attività passate e future.

Letta l'informativa che precede, essendo stato informato su chi detiene il trattamento dati personali, chi sia responsabile della loro protezione, delle modalità e delle finalità con le quali il trattamento avviene, nonché del diritto alla loro revoca, così come indicato nei punti dell'informativa sottoscritta ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 con la sottoscrizione del presente modulo: acconsento ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. Del Regolamento UE 2016/679, al trattamento dei miei dati personali secondo le modalità e i limiti di cui all'informativa allegata.

Luogo e data _____ Firma _____

** Si autorizza l'asd oltrecity a **eseguire fotografie e riprese video** del sottoscritto /del minore durante lo svolgimento delle attività e degli eventi out door o in door.

Si autorizza la pubblicazione delle stesse su vari supporti qua * facebook * instagram * whatsapp * oltrecity.com, e oltrecity.i * twitter * pinterest,

* You tube * Telegram ai soli fini istituzionali e per pubblicizzare le attività.

Fornisce autorizzazione alla presente postilla? ** **Sì** **No**

Luogo e data _____ Firma _____

N.B. Il soggetto che non autorizzasse la divulgazione della sua immagine, dovrà farlo presente durante gli scatti fotografici e le riprese del gruppo, **non rendendosi visibile alle stesse**, in caso contrario, il volto verrà oscurato nella pubblicazione sui supporti non autorizzati.