

THE IDENTITY REVOLUTION

DOMANDA DI ADESIONE E AFFILIAZIONE "ASD SPORT21 ITALIA ODV"

Il/la sottoscritto/a

nome: _____ cognome: _____
nato/a il: ____/____/____ a: _____ prov: _____ paese: _____ cittadinanza: _____
codice fiscale _____ tel. _____ email: _____
residente in: Via _____ n. _____ comune di _____ prov. _____

Compilare solo in caso di iscrizione di un minore

in qualità di: ☐ Genitore ☐ Familiare ☐ Altro ☐ _____

del minore: nome _____ cognome _____
nato/a il ____/____/____ a: _____ prov: _____ cittadinanza _____
codice fiscale _____

Dichiarazione di condizione associativa

Il/la sottoscritto/a dichiara la propria condizione relativa alla partecipazione alle attività associative:

☐ Normodotato/a

☐ Portatore/trice di disabilità

In caso di portatore/trice di disabilità, selezionare la tipologia corretta:

- FISICA (*Amputati, Paraplegici, Tetraplegici, Paralisi Cerebrali, ecc...*)
- SENSORIALE NON UDEnte
- SENSORIALE NON VEDENTE
- SINDROME DI DOWN
- AUTISMO
- INTELLETTIVA/RELAZIONALE
- BES (*Bisogni Educativi Speciali - ADHD, DSA, ecc...*)
- ALTRA DISABILITÀ: _____

Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia, **ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000.**

Firma: _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER I MINORI

Io sottoscritto/a _____, **nella qualità di genitore/tutore di** _____ (nome e cognome del minore), nato/a il ____/____/____ a _____ (prov. ____), in conformità alle norme sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile, letta la suddetta **Informativa sulla Privacy resa ai sensi dell'art. 13 GDPR**,

autorizzo l'Associazione ASD SPORT21 Italia ODV al trattamento dei dati personali e dei dati "particolari" del minore, **in conformità a quanto indicato nella suddetta informativa**, esclusivamente per le finalità associative, organizzative, assicurative, amministrative e per le attività previste dallo Statuto.

"Il consenso al trattamento è indispensabile ai fini del perseguimento delle finalità associative; la mancata autorizzazione comporta l'impossibilità di perfezionare l'adesione o il mantenimento della qualifica di socio."

Padre:

Firma Leggibile

Madre:

Firma Leggibile

Luogo e data: _____ Firma genitore/tutore (leggibile e per esteso): _____

1. Avendo preso visione dello STATUTO (come previsto dall' artt. Art. 2, comma 8 dello Statuto), chiede di poter aderire all'Associazione "ASD SPORT21 ITALIA ODV" **in qualità di Socio - persona fisica (comp. di assicurazione infortuni-R/C e tessera federale):**

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Volontario | quota annuale €. 20,00 |
| <input type="checkbox"/> Genitore | quota annuale €. 20,00 |
| <input type="checkbox"/> Atleta Promozionale/Agonista | quota annuale €. 50,00 |
| <input type="checkbox"/> Sostenitore | minima quota annuale €. 150,00 |
| <input type="checkbox"/> Onorario | quota annuale €. 0,00 (su nomina dell'assemblea) |
| <input type="checkbox"/> Ordinario/Educatore | quota annuale €. 50,00 |

L'assicurazione infortuni e R/C è attivata automaticamente per Volontari, Soci Sostenitori, Soci Ordinari, Genitori e Atleti (promozionali e agonisti).

Compilare solo in caso di iscrizione di associazione o persona giuridica (segue sul foglio successivo)

in qualità di: ☐ Presidente ☐ Rappresentante Legale ☐ Altro _____

di _____

con sede legale in Via _____ n. _____ comune di _____ prov. _____

codice fiscale _____ partita iva _____

codice RUNTS _____ codice RASD _____

tel. _____ email: _____

2. Avendo preso visione dello STATUTO (come previsto dall' artt. Art. 2, comma 8 dello Statuto), chiede di poter aderire all'Associazione "ASD SPORT21 ITALIA ODV" in qualità di Affiliato/Partner - persona giuridica:

- | | |
|---|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Professionista | quota annuale €. 50,00 |
| <input type="checkbox"/> ASD/EPS/APS/ODV/ETS/SSD | quota annuale €. 120,00 |
| <input type="checkbox"/> Coop. Sociale (A/B/A+B) | quota annuale €. 180,00 |
| <input type="checkbox"/> Ente/Fondazione/ Istituzione | quota annuale €. 250,00 |
| <input type="checkbox"/> Impresa Agricola / Fattoria Sociale/ Fattoria Didattica | quota annuale €. 200,00 |

A tale scopo dichiara di condividere gli obiettivi espressi nello **STATUTO dell'Associazione ASD SPORT21 ITALIA ODV** e di voler contribuire alla sua realizzazione.

S'impegna all'osservanza delle norme statutarie e delle disposizioni del Consiglio Direttivo.

Prende atto che l'adesione è subordinata all'accettazione da parte del Consiglio Direttivo, come previsto dallo STATUTO (art. 2 comma 8).

Dichiara che verserà la quota associativa annuale indicata e stabilita dell'Associazione pari a €._____.

Luogo _____ Data: ____/____/____

Firma: _____

COME PAGARE LA QUOTA

Per completare l'adesione e il pagamento della quota associativa o dell'affiliazione ad ASD Sport21 Italia ODV, è possibile effettuare un bonifico bancario sul seguente IBAN indicando nella causale del bonifico "**Quota associativa o affiliazione ASD Sport21 Italia ODV - categoria - anno - nominativo.**"

IT 68 E 02008 12510 000104065447

Richiesta di consenso al trattamento dei dati ai sensi del D.L. 196 del 30 giugno 2003.

Ai sensi del **Reg. (UE) 2016/679 (GDPR)** e del **D.Lgs. 196/2003 aggiornato dal D.Lgs. 101/2018**, il/la sottoscritto/a autorizza **SPORT21 ITALIA ODV** a trattare i dati personali forniti nel presente modulo, esclusivamente per finalità istituzionali, organizzative, assicurative, amministrative e per le attività associative previste dallo Statuto.

data: ____/____/____

firma: _____

Parte riservata all'Associazione ASD SPORT21 ITALIA ODV:

Delibera di ammissione.

Il Consiglio Direttivo nella seduta del ____/____/____, esaminata la domanda, delibera l'ammissione del socio e incarica la Segretaria di iscriverlo nel registro Soci.

Il Presidente

ATTENZIONE: IL PRESENTE MODULO, SE CORRETTAMENTE COMPILATO, CONSENTIRÀ ALL'ASSOCIAZIONE ASD SPORT21 ITALIA ODV DI MIGLIORARE I SERVIZI OFFERTI DISPONENDO DI INFORMAZIONI UTILI ALL'ATTIVAZIONE DI PROGRAMMI MIRATI PER SINGOLE AREE DI INTERVENTO. LE INFORMAZIONI RACCOLTE SARANNO ELABORATE IN FORMA ANONIMA E SARANNO UTILIZZATE ESCLUSIVAMENTE PER FINI ISTITUZIONALI.

Comunicazioni ai fini statistici e organizzativi per progetti mirati.

Persona con sindrome di Down o disabilità intellettiva-relazionale:

Iniziali _____ anno di nascita _____

Aderente/utente dell'associazione _____

(barrare con "X" solo se usate o praticate)

Frequenziazione scolastica :

☐ Scuola primaria ☐ Istituto Professionale ☐ Scuola secondaria di 1° grado ☐ Scuola secondaria 2° grado

☐ Università Altro ☐ _____

Attività del tempo libero

a) _____ b) _____ c) _____ d) _____

Altro ☐ _____

Attività sportive praticate:

a) _____ b) _____ c) _____ d) _____

Attraverso le società sportive: a) _____ b) _____ c) _____

☐ Visita medica per idoneità alla pratica sportiva **effettuata** il _____ ☐ Visita **non** effettuata

Progetti a cui ha partecipato o sta partecipando :

☐ Corso di autonomia ☐ Corso di autonomia abitativa ☐ Altro _____

Inserimento in strutture pubbliche o private:

☐ Nostra Famiglia ☐ Anffas ☐ Centri diurni ☐ Cooperative ☐ Altro _____

Tipologia dell'attività lavorativa :

☐ Assunzione ☐ Borsa lavoro ☐ Altro

☐ Stage formativo, dove: _____ ad indirizzo _____

☐ Compilazione del Profilo socio-lavorativo (Legge 68/1999)

☐ Accertamento sanitario/valutazione medico-legale ai fini dell'iscrizione al Collocamento Mirato (Legge 68/1999)

Informativa sulla Privacy

L'Associazione ASD SPORT21 Italia ODV si impegna a trattare i dati personali ricevuti, a mezzo postale, telematico o consegnati di persona, **in conformità al Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR)** e al **D.Lgs. 196/2003 così come modificato dal D.Lgs. 101/2018**, per la tutela della privacy e la protezione dei dati personali degli interessati.

Titolare del trattamento.

Il **Titolare del trattamento** dei dati personali è: **Associazione ASD SPORT 21 Italia ODV** (di seguito "Associazione")

Sede legale: Viale Don Luigi Sturzo, 8 – 33170 Pordenone

Codice fiscale: 91090410936

Tel.: 335.8231103

Mail PEC: sport21@pec.csvfvg.it

Responsabile del trattamento.

Responsabile del trattamento è il Sig. Sergio Silvestre

Finalità del trattamento.

I dati personali forniti all'Associazione saranno trattati esclusivamente per: Finalità istituzionali e operative dell'Associazione; Invio di comunicazioni e aggiornamenti legati alle attività associative; Elaborazioni statistiche in forma anonima; Gestione di progetti già avviati, in corso di attuazione o futuri; Finalità assicurative, amministrative e organizzative previste dallo Statuto

Modalità del trattamento.

I dati personali saranno trattati:

Con modalità **manuali e informatizzate**, garantendo la sicurezza e la riservatezza dei dati

Conservati in ambienti protetti, sia cartacei sia digitali

Non saranno ceduti a terzi senza **esplicito consenso** dell'interessato, salvo obblighi di legge o necessità di contatto tra soci, medici o specialisti per scopi statutari.

L'Associazione aggiornerà periodicamente questa normativa per garantire la conformità alle leggi vigenti e invita gli interessati a consultarla regolarmente.

Diritti dell'interessato.

Ai sensi degli **articoli 15-22 del GDPR** e dell'art. 7 del **D.Lgs 196/2003 aggiornato dal D.Lgs 101/2018**, l'interessato ha diritto di:

Accedere ai dati personali che lo riguardano; Chiederne la rettifica, l'aggiornamento o l'integrazione; Richiedere la cancellazione, la limitazione del trattamento o la portabilità dei dati; Revocare in qualsiasi momento il consenso al trattamento; Opporsi al trattamento dei dati personali; Proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali.

Le richieste possono essere inviate al **Titolare del trattamento** all'indirizzo sopra riportato.

Informazioni aggiuntive.

L'Associazione raccoglie informazioni tramite la sottoscrizione del modulo, identificando l'interessato e la sua famiglia (es. indirizzo email, telefono, domicilio) e altri dati necessari per i progetti associativi. L'Associazione **non è responsabile** per le normative sulla privacy di siti web esterni collegati tramite link, e invita gli utenti a leggere attentamente le informative privacy dei siti stessi.

Ricevuta informativa.

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto copia dell'informativa e di essere consapevole dei propri diritti ai sensi del GDPR e del D.Lgs 196/2003 aggiornato dal D.Lgs 101/2018.

Consento il loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari e per l'inserimento dei dati informativi miei e dei miei familiari nei progetti finalizzati, allo scopo di operare a favore delle persone con sindrome di Down, intellettive relazionali, persone con disabilità fisiche e sensoriali e delle loro famiglie per dare ai familiari sostegno psicologico, informazioni corrette e appoggi pratici.

MANIFESTAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Con la presente, a ogni effetto di legge e di regolamento, e in particolare ai sensi del D. Lgs 30.06.2003 n. 196, il sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa dovuta, di cui la presente manifestazione del consenso al trattamento dei dati personali costituisce parte integrante, e

☐ **Presta il proprio consenso**

☐ **Nega il proprio consenso**

al trattamento dei dati personali per le finalità degli scopi statutari e per la comunicazione degli stessi e in conformità al Reg. (UE) 2016/679 (GDPR).

Luogo: _____ Data ____/____/____/

Firma: _____

DICHIARA

a) *Di aver ricevuto copia della presente informativa;*

b) *Di essere a conoscenza dei diritti riconosciuti dall'art. 7 D. Lgs n. 196/2003 elencati nell'informativa di cui sopra.*

Firma _____