



A.S.D. SHU REN KAN FIDENZA  
Via Carducci 1/b – 43036 Fidenza (PR)  
Web: [www.shurenkankarate.com](http://www.shurenkankarate.com)  
C.F./ P.IVA: 01835330349

## SCHEDA ISCRIZIONE STAGIONE SPORTIVA 2022/2023

### DATI PARTECIPANTE

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Cittadinanza \_\_\_\_\_ Sesso o M o F  
Residente a \_\_\_\_\_ prov.(\_\_\_\_)Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Cod. Fiscale | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |  
Cellulare \_\_\_\_\_ E-mail (indirizzo valido) \_\_\_\_\_

### DATI GENITORE AVENTE LA PATRIA POTESTÀ (per iscritto minorenne, da utilizzare per compilazione ricevuta fiscale)

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ prov.(\_\_\_\_)Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Cod. Fiscale | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |  
Cellulare \_\_\_\_\_ E-mail (indirizzo valido) \_\_\_\_\_

### INFORMAZIONI PERSONALI

Infortuni/operazioni subiti recentemente	
Asma o particolari allergie (indicare quali)	
Particolari patologie (Es. diabete, cardiopatie, vertigini.. )	
Assunzione di farmaci particolari (indicare quali)	
Altre informazioni utili da segnalare	

### AMMISSIONE E PARTECIPAZIONE

O Per **MAGGIORENNI** - Con la presente Il sottoscritto \_\_\_\_\_ (cognome nome)  
comunica di voler partecipare

O Per **MINORENNI** - Con la presente il sottoscritto \_\_\_\_\_ (cognome nome genitore)  
esercitante la potestà genitoriale sul minore \_\_\_\_\_ (cognome nome minore)  
comunica di voler far partecipare il minore sopra indicato

ai corsi e alle attività sportive dell'Associazione sportiva dilettantistica SHU REN KAN impegnandosi sin d'ora ad accettare incondizionatamente le disposizioni previste nello Statuto dell'Associazione dello C.S.E.N e della F.I.J.L.K.A.M. e chiede di essere tesserato/a in qualità di socio/a in codesta associazione affiliata F.I.J.L.K.A.M. e C.S.E.N.

Il/la sottoscritto/a si impegna a rispettare le norme vigenti e le deliberazioni degli organi sociali e a corrispondere, nella misura e secondo le modalità di riscossione stabile dagli organi sociali, il contributo associativo della polizza infortuni tipo: (**NON COMPILARE-SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA**): O POLIZZA C.S.E.N. O POLIZZA F.I.J.L.K.A.M.

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA PARTECIPANTE (maggiorenne) \_\_\_\_\_

FIRMA MADRE \_\_\_\_\_ FIRMA PADRE \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**  
**(art. 13 DLgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali")**

Gentile partecipante, la presente informativa le viene fornita, ai sensi del "Codice in materia di protezione di dati personali" dall'Associazione/Società sportiva Titolare del trattamento dei dati personali è: **A.S.D. SHU REN KAN, Via Carducci 1/b, 43036 Fidenza (PR)**, il responsabile del trattamento è il Legale Rappresentante che può essere contattato ai medesimi recapiti, anche per richiedere l'elenco completo dei responsabili del trattamento eventualmente nominati.

Nell'ambito della struttura i dati possono essere trattati dal Presidente NOFRI MASSIMO, dal Vice Presidente, dal Segretario, dal Consiglio Direttivo e da specifici soggetti incaricati.

I dati personali, indicati nella "Scheda iscrizione", possono essere trattati con strumenti elettronici, oltre che conservati su supporto cartaceo per le seguenti finalità:

**a)** esecuzioni obblighi contrattuali relativi all'attività sportiva e/o sociale, ivi compresa la comunicazione per ragioni organizzative a compagini di assicurazione, enti e federazioni sportive, strutture alberghiere e ricettive, altre associazioni sportive, oltre che poste/corrieri. Per queste finalità non occorre il consenso al trattamento (art. 24 D.Lgs n. 196/2003), eccezion fatta per il necessario consenso al trattamento di alcune informazioni sanitarie (certificati medici).

La mancanza di alcuni dati e/o mancanza di consenso al trattamento dei dati sanitari può precludere la partecipazione ai corsi.

**b)** iniziative promozionali, annunci, servizi e offerte, attività di marketing da parte dei Titolari del trattamento.

Per queste finalità è indispensabile il consenso al trattamento, che potrà essere comunque revocato in ogni momento scrivendo ai Titolari del trattamento. Il mancato consenso non ha conseguenze sulla partecipazione ai corsi, precludendo solo le attività promozionali.

**c)** realizzazione di prodotti cartacei, prodotti digitali audio/video, sito internet, social network, newsletter, blog, con scopo informativo e commerciale, promozionale e pubblicitario, contenenti anche immagini e riprese dei partecipanti ai corsi: la ripresa e la registrazione, su qualsiasi supporto, anche informatico, delle immagini che riguardano la persona; la pubblicazione, comunicazione, diffusione, con ogni mezzo e in ogni luogo, delle predette immagini e riprese (quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, rete televisiva, internet, home video, commercial video, DVD, CD, supporti cartacei, database ) il tutto nel rispetto dei diritti relativi all'onore e alla reputazione del Partecipante.

Con il consenso al trattamento, si riconosce a **A.S.D. SHU REN KAN** che sarà titolare esclusiva delle immagini e delle riprese realizzate in occasione di tutte le attività della società, e di tutti i diritti di utilizzazione e sfruttamento anche pubblicitario e promozionale delle stesse, senza limitazione alcuna e con ampia facoltà di cessione e licenza a terzi dei diritti soprammenzionati. Con il consenso al trattamento si prende atto che nessun diritto potrà essere riconosciuto a favore del partecipante in relazione a quanto precede; e ciò sia nel caso in cui le riprese effettuate comprendessero immagini del partecipante sia anche nel caso in cui non le comprendessero. Per queste finalità è indispensabile il consenso al trattamento. Il mancato consenso non ha conseguenze sulla partecipazione alle attività sociali e sportive dell'Associazione, precludendo solo la raccolta e l'utilizzo delle immagini ai fini indicati.

In qualsiasi momento ai sensi dell'art.7 e ss. del D.Lgs n. 196/2003, Lei potrà verificare i dati personali ed eventualmente farli correggere, aggiornare o cancellare, o esercitare gli altri diritti riconosciuti per legge, scrivendo o contattando i Titolari del trattamento.

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**  
**(art. 23 DLgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali")**

Il/i sottoscritto/i \_\_\_\_\_ esercente/i la potestà genitoriale su \_\_\_\_\_  
letta l'informativa sul trattamento:

<b>Esprime/mono il consenso al trattamento, da parte di A.S.D. Shu Ren Kan di alcune informazioni sanitarie (es: certificato medico) ai fini indicati nell'informativa.</b> <b>Nota:</b> il mancato consenso preclude la partecipazione ai corsi	O SI O NO
<b>Esprime/mono il consenso al trattamento, per iniziative promozionali, annunci di nuovi prodotti, servizi e offerte, attività di marketing, da parte dei Titolari del trattamento.</b> <b>Nota:</b> il mancato consenso non preclude la partecipazione ai corsi	O SI O NO
<b>Esprime/mono il consenso alla comunicazione dei dati, a soggetti terzi, tra cui federazioni, società, enti e associazioni</b> <b>Nota:</b> il mancato consenso preclude la partecipazione ai corsi	O SI O NO
<b>Esprime/mono il consenso all'utilizzo gratuito di immagini (foto, video) tratte dalle attività sociali dell'Area Sport, da parte del Titolare al trattamento per la realizzazione di prodotti cartacei, prodotti digitali audio video, siti internet, social network, blog, newsletter, con scopo informativo, commerciale, promozionale e pubblicitario quali, a titolo puramente esemplificativo, la realizzazione di un DVD per le attività sociali e sportive.</b> <b>Nota:</b> il mancato consenso non preclude la partecipazione ai corsi	O SI O NO

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA PARTECIPANTE (maggiorrenne) \_\_\_\_\_

FIRMA MADRE \_\_\_\_\_ FIRMA PADRE \_\_\_\_\_

Rinunzio espressamente ad ogni azione risarcitoria contro codesta Associazione per tutti i danni subiti non coperti dalla polizza infortuni e per quelli eccedenti i massimali del tipo di polizza da me scelta (Ex. art. 1341 del codice civile) FIRMA SOCIO (maggiorrenne) \_\_\_\_\_

FIRMA MADRE \_\_\_\_\_ FIRMA PADRE \_\_\_\_\_