

DATI ISCRITTO/A		
Cognome	Nome	
Nato/a a il	Codice fiscale	
Residente a	Via	
Socio "Canottieri Mincio" <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Indirizzo di posta elettronica	
Tessera n°	Taglia abbigliamento <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL	
DATI GENITORE (da contattare in caso di necessità)		
Cognome e Nome	Recapito telefonico	
<b>COMUNICAZIONI PERSONALI:</b> allo scopo di assicurare un buon funzionamento ed un'adeguata vigilanza a tutti i bambini, i Genitori sono pregati di voler segnalare:		
- se il/la figlio/a ha intolleranze alimentari (allegare certificato medico) se sì, quali _____	SI NO	
- se il/la figlio/a ha allergie ad insetti o altro (api, ...) se sì, quali _____	SI NO	
- se il/la figlio/a assume farmaci se sì, quali _____	SI NO	
- se il/la figlio/a è in grado di nuotare	SI NO	
CERTIFICATO MEDICO		
E' obbligatorio fornire alla Segreteria, all'atto della prima iscrizione, originale o copia del certificato medico di stato di buona salute rilasciato dal medico di famiglia, oppure il certificato di idoneità alla pratica sportiva agonistica (originale o copia), in corso di validità. In mancanza di detta documentazione, la Segreteria NON accetterà iscrizione alcuna.		
<input type="checkbox"/> <b>1° SETTIMANA DI ISCRIZIONE € 10,00 quota una tantum</b>		
<b>TURNO E TIPOLOGIA</b>	<input type="checkbox"/> 1 <sup>a</sup> settimana 08/06 - 12/06 <input type="checkbox"/> 2 <sup>a</sup> settimana 15/06 - 19/06 <input type="checkbox"/> 3 <sup>a</sup> settimana 22/06 - 26/06 <input type="checkbox"/> 4 <sup>a</sup> settimana 29/06 - 03/07 <input type="checkbox"/> 5 <sup>a</sup> settimana 06/07 - 10/07 <input type="checkbox"/> 6 <sup>a</sup> settimana 13/07 - 17/07 <input type="checkbox"/> 7 <sup>a</sup> settimana 20/07 - 24/07 <input type="checkbox"/> 8 <sup>a</sup> settimana 27/07 - 31/07 <input type="checkbox"/> 9 <sup>a</sup> settimana 03/08 - 07/08 <input type="checkbox"/> 10 <sup>a</sup> settimana 17/08 - 21/08 <input type="checkbox"/> 11 <sup>a</sup> settimana 24/08 - 28/08 <input type="checkbox"/> 12 <sup>a</sup> settimana 31/08 - 04/09 <input type="checkbox"/> 13 <sup>a</sup> settimana 07/09 - 11/09	<input type="checkbox"/> <b>turno A SOCI € 80,00 NON SOCI € 100,00</b> dalle 7.30 alle 18.30 - Pranzo compreso <input type="checkbox"/> <b>turno B1 SOCI € 60,00 NON SOCI € 75,00</b> dalle 7.30 alle 13.30 - Pranzo compreso <input type="checkbox"/> <b>turno B2 SOCI € 60,00 NON SOCI € 75,00</b> dalle 12.30 alle 18.30 - Pranzo compreso <input type="checkbox"/> <b>turno C SOCI € 60,00 NON SOCI € 75,00</b> dalle 7.30 alle 12.30 e dalle 13.30 alle 18.30 - Pranzo escluso <input type="checkbox"/> <b>turno D1 SOCI € 40,00 NON SOCI € 50,00</b> dalle 7.30 alle 12.30 - Pranzo escluso <input type="checkbox"/> <b>turno D2 SOCI € 40,00 NON SOCI € 50,00</b> dalle 13.30 alle 18.30 - Pranzo escluso
	<b>ABBONAMENTI:</b> verrà riconosciuto uno sconto del 10% sulla quota di frequenza sottoscrivendo contemporaneamente 5 o più settimane	
	<b>FRATELLI E SORELLE:</b> verrà riconosciuto uno sconto del 10% sulla quota di frequenza del secondo fratello (il primo paga la quota intera)	
	<b>MODALITA' DI PAGAMENTO:</b> il pagamento potrà essere effettuato, tramite bonifico bancario, alle seguenti coordinate IBAN: IT87J0103011509000010114574 ; intestato a Top Team Volley Mantova Srl; Causale: "cognome e nome iscritto - iscrizione CANOCAMP - settimana - turno"	
	Con la presente iscrizione dichiaro di accettare il tesseramento alla FIPAV (Federazione Italiana Pallavolo) per la Società Top Team Volley Mantova per l'anno sportivo 2015/2016 (1/7/2015-30/6/2016). In caso contrario la quota di frequenza verrà maggiorata del 22% (IVA)	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>CANOCAMP è rivolto ai bambini/e ed ai ragazzi/e nati tra il 2002 ed il 2012 (a condizione che abbiano già compiuto il terzo anno di età)</li> <li>Le iscrizioni devono pervenire entro il <b>GIOVEDÌ</b> precedente la settimana che si desidera frequentare. Per motivi organizzativi e, soprattutto, per rispettare un adeguato rapporto istruttori-iscritti, quelle pervenute oltre tale termine non verranno accettate automaticamente ma dovranno avere il benessere del Direttore di CANOCAMP. Queste iscrizioni, se accolte, verranno incrementate di una penale di € 10,00 per il ritardo.</li> <li>Il pagamento va effettuato all'atto dell'iscrizione.</li> <li>In caso di malattia (e conseguente assenza) la quota di frequenza non verrà rimborsata. Fa eccezione la quota inerente i pasti eventualmente pagati e non consumati, quantificata in € 6,00/pasto. In questo caso verrà rilasciato un buono equivalente all'importo spettante, esclusivamente dopo aver ricevuto copia del certificato medico attestante l'indisposizione dell'iscritto nei giorni in questione.</li> </ul>	
	Legge 196/03. Tutela della privacy: I dati personali saranno trattati in forma automatizzata solo al fine di prestar il servizio in oggetto e tali dati non saranno divulgati.	
	Data	Firma genitore

**INFORMATIVA E RICHIESTA DI CONSENSO AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEGLI ARTT. 13, 23 E 26 DEL D.LGS 30.06.2003 N.196 RELATIVO ALLA TUTELA DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

La informiamo che ai sensi del D.Lgs 196/2003 sulla tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, il trattamento delle informazioni che La riguardano e che riguardano il minore \_\_\_\_\_ sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e verrà tutelata la Sua riservatezza ed i Suoi diritti.

**I) FINALITA' DEL TRATTAMENTO DATI**

Il trattamento dei Vostri dati personali, avverrà unicamente per le finalità connesse alle obbligazioni derivanti dai rapporti contrattuali tra noi intercorrenti e per provvedere agli adempimenti contabili, fiscali e legali inerenti.

**II) DATI SENSIBILI**

In occasione del trattamento di cui sopra, Top team Volley Mantova Srl potrebbe venire a conoscenza di dati che il D.Lgs 196/2003 definisce "sensibili" in quanto 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 e organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale.

**III) MODALITA' DI TRATTAMENTO**

Il trattamento avverrà con sistemi manuali e automatizzati atti a memorizzare, gestire, trasmettere i dati con logiche strettamente collegate alle finalità connesse alle obbligazioni contrattuali.

**IV) COMUNICAZIONE DEI DATI**

I dati personali potranno essere comunicati per le finalità di cui al punto I), a collaboratori e professionisti esterni, enti pubblici e privati, a collaboratori e dipendenti e, in generale, a tutti quei soggetti cui la comunicazione sia necessaria per il corretto adempimento delle obbligazioni contrattuali e per adempiere ad obblighi di legge.

**V) TRASFERIMENTO DATI ALL'ESTERO**

I dati personali possono essere trasferiti verso i paesi dell'Unione Europea e verso Paesi terzi rispetto all'Unione Europea nell'ambito delle finalità di cui al punto I).

**VI) DIFFUSIONE DEI DATI**

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

**VII) CONFERIMENTO DEI DATI**

Il conferimento di dati personali è strettamente necessario ai fini dello svolgimento delle attività di cui al punto I).

**VIII) RIFIUTO DI CONFERIMENTO DATI**

In caso di Suo rifiuto a conferire i dati, a consentire il loro trattamento o la loro comunicazione, ne potrà derivare l'impossibilità di instaurare o proseguire il rapporto.

**IX) ART.7 D.LGS 196/2003 - DIRITTO DI ACCESSO AI DATI PERSONALI ED ALTRI DIRITTI**

In ogni momento potrete esercitare i Vostri diritti nei confronti del Titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.Lgs 196/2003, che riproduciamo integralmente:

*"1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.*

*2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:*

*a) dell'origine dei dati personali;*

*b) delle finalità e modalità del trattamento;*

*c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;*

*d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;*

*e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.*

*3. L'interessato ha diritto di ottenere:*

*a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;*

*b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;*

*c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.*

*4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:*

*a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;*

*b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale".*

**X) TITOLARE RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO**

Il Titolare del trattamento dei Suoi dati è Top Team Volley Srl, con sede legale in Via Mazzini n. 16 - 46100 Mantova, partita IVA e codice fiscale 02076420203, in persona del Presidente Sig. Paolo Fattori, nato a Milano il 21/02/1964 codice fiscale FTTPLA64B21F205F. Il Responsabile del trattamento è il Presidente Sig. Paolo Fattori

La preghiamo di voler esprimere il Suo consenso scritto ai predetti trattamenti e alle conseguenti possibili comunicazioni, nonché il Suo impegno a comunicarci tempestivamente eventuali variazioni dei dati in nostro possesso.

TOP TEAM VOLLEY MANTOVA SRL  
IL PRESIDENTE  
Paolo Fattori

Il/La Sottoscritto/a acquisite le informazioni fornite dal Titolare del trattamento ai sensi dell'art.13 del D.lgs n.196/2003 e consapevole che il trattamento potrà riguardare anche dati "sensibili" di cui al D.Lgs 196/2003, **presta il suo consenso al trattamento dei propri dati e di quelli del minore (di cui esercita la potestà genitoriale) necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa di cui sopra.**

Firma del genitore \_\_\_\_\_

## LIBERATORIA / AUTORIZZAZIONE PER LA PUBBLICAZIONE DI FOTOGRAFIE E/O VIDEO MINORI

Il/la sottoscritto/a in qualità di madre / padre esercente la potestà genitoriale del minore sopra nominato con la presente

### AUTORIZZA

a titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche ai sensi del D.lgs 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e della L. 633/1941 (Legge sul diritto d'autore), Top Team Volley Mantova Srl, con sede in Mantova, via Mazzini n. 16 alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma (a titolo esemplificativo non esaustivo, pubblicazione sui siti internet [www.topteamvolley.it](http://www.topteamvolley.it) e [www.canottieri.com](http://www.canottieri.com) oltre che nella bacheca dell'Associazione, pubblicazione su materiale pubblicitario-propagandistico ecc...) delle fotografie e/o dei video del minore di cui sopra, nonché autorizza la conservazione delle fotografie e/o dei video negli archivi cartacei e informatici dell'Associazione presso la sede.

Il genitore firmatario della presente liberatoria / autorizzazione, dichiara sotto la propria responsabilità che l'altro genitore del minore, è a conoscenza di quanto sopra e lo autorizza espressamente.

Firma del genitore \_\_\_\_\_

### INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS 196/2003

Top Team Volley Mantova Srl con sede in Mantova, via Mantova n. 16, nella persona del responsabile del trattamento dei dati personali, sig. Paolo Fattori, informa che i dati personali del minore e dei genitori, conferiti con la presente liberatoria, saranno trattati con modalità cartacee e telematiche dall'Associazione stessa, nel rispetto della vigente normativa e dei principi di correttezza, liceità, trasparenza e riservatezza.

I dati forniti, ivi incluso il contenuto di fotografie e video, verranno utilizzati per finalità strettamente connesse e strumentali alle attività di cui alla presente liberatoria.

In qualsiasi momento è possibile esercitare i diritti indicati dall'art. 7 del D. lgs 196/2003.

DO IL CONSENSO

NEGO IL CONSENSO

Firma del genitore \_\_\_\_\_

### **DATI PER LA FATTURAZIONE:**

inserire i dati della persona fisica a cui intestare la fattura (se richiesta)

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Tel. casa \_\_\_\_\_

Tel. cellulare \_\_\_\_\_ Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

In qualità di:

padre

madre

tutore o legale affidatario



**DATI ISCRITTO****Cognome****Nome****DELEGA A PERSONA/E DI FIDUCIA PER IL RITIRO DEL/DELLA FIGLIO/A AL TERMINE DELL'ATTIVITÀ DEL CANOCAMP**

Il/La sottoscritto/a (*nome e cognome*) \_\_\_\_\_,  
in qualità di padre/madre di \_\_\_\_\_ (*nome e cognome del/della figlio/a*),  
partecipante al CANOCAMP come da allegato modulo di iscrizione

**DELEGA**

il/la sig./sig.ra (*nome e cognome*) \_\_\_\_\_, in qualità di  
MADRE/PADRE/NONNO... \_\_\_\_\_ (*indicare il rapporto di parentela o di conoscenza con il partecipante*)  
CARTA IDENTITÀ N° \_\_\_\_\_

il/la sig./sig.ra (*nome e cognome*) \_\_\_\_\_, in qualità di  
MADRE/PADRE/NONNO... \_\_\_\_\_ (*indicare il rapporto di parentela o di conoscenza con il partecipante*)  
CARTA IDENTITÀ N° \_\_\_\_\_

il/la sig./sig.ra (*nome e cognome*) \_\_\_\_\_, in qualità di  
MADRE/PADRE/NONNO... \_\_\_\_\_ (*indicare il rapporto di parentela o di conoscenza con il partecipante*)  
CARTA IDENTITÀ N° \_\_\_\_\_

il/la sig./sig.ra (*nome e cognome*) \_\_\_\_\_, in qualità di  
MADRE/PADRE/NONNO... \_\_\_\_\_ (*indicare il rapporto di parentela o di conoscenza con il partecipante*)  
CARTA IDENTITÀ N° \_\_\_\_\_

a ritirare al termine dell'attività il/la proprio/a figlio/a in caso di necessità, sollevando TOP TEAM VOLLEY MANTOVA SRL da qualsiasi responsabilità.

**Data****Firma Genitore**