

TORNEO MISTO BEACH VOLLEY

MODULO DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ Tess. UISP no si n. _____
Nato/a a _____ il ___/___/___ e-mail _____
Residente a _____ in Via _____
Documento _____ N° _____ Rilasciato da _____ in data ___/___/___
Responsabile della squadra _____

**CHIEDE PER SE E PER OGNI MEMBRO DELLA PROPRIA SQUADRA
DI POTER PARTECIPARE AL 1° CAMPIONATO NAZIONALE MISTO DI BEACH VOLLEY CHE
SI SVOLGERA TRA IL 15 GIUGNO 2021 E IL 25 LUGLIO 2021**

DICHIARA PER SE E PER OGNI MEMBRO DELLA PROPRIA SQUADRA

a) si allegano copia dei **MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE DELLO STATO DI SALUTE** di tutti gli atleti, pena l'esclusione dal torneo, ed esonera l'organizzazione da qualsiasi responsabilità a tale riguardo, consapevole che l'organizzazione non si fa in nessun caso carico per eventuali malori, infortuni o altro non rientranti nella copertura assicurativa.

b) si allega copia della ricevuta del bonifico attestante il versamento della quota di partecipazione.

Estremi bancari

Intestazione: UISP Comitato Territoriale Pinerolo aps

IBAN: IT37Y030690960610000001985

Causale: CAMPIONATO NAZIONALE MISTO BEACH VOLLEY – “Nome Squadra”

c) CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - In relazione a quanto da me dichiarato, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76 D.P.R. 445/2000), prendo atto che si riserva la possibilità di controllo e verifica sulla veridicità del loro contenuto. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato informato sulla raccolta dei dati personali ex art.13 Regolamento UE n.679/2016. Tali dati non verranno diffusi, ma altresì autorizzo a riprendere/fotografare ciascun membro della mia squadra nel corso della manifestazione, e le foto/video in cui compariamo potranno essere utilizzate dall'ente organizzatore nei limiti e modalità previste dalla legge per uso promozionale e giornalistico su supporti cartacei e digitali. Ne vieto altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale e il decoro delle persone. La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma del tutto gratuita.

Data ___/___/___ **Firma** _____

TORNEO MISTO BEACH VOLLEY

NOME SQUADRA: _____

Nome	Cognome	Nato a	Il	Tess. UISP	Taglia	FIRMA *
			___ / ___ / ___	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> n.	
			___ / ___ / ___	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> n.	
			___ / ___ / ___	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> n.	
			___ / ___ / ___	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> n.	
			___ / ___ / ___	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> n.	
			___ / ___ / ___	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> n.	

* Firmando la presente dichiara espressamente di accettare le clausole a), b) e c) riportate nella pagine precedente.