MODULO ISCRIZIONE ATLETA MINORENNE

DATI DELL'ATLETA INTERESSATO:

COGNOME:_____ NOME: _____

INDIRIZZO:_____ CAP_____

CITTA':_____ PROV. _____

LUOGO E DATA DI NASCITA:_____

CODICE FISCALE:_____

TELEFONO:_____CELLULARE:_____FAX:_____

E-MAIL_____

I sottoscritti _____ in qualità di MADRE e/o _____ in qualità di PADRE (le firme devono essere entrambi per genitori separati) in qualità di esercenti la potestà sull'atleta, **con la firma del presente modulo, chiedono al Comitato UISP Territoriale di Cagliari APS di accettare come "ATLETA" il proprio figlio.**

DICHIARA INOLTRE

di aver preso visione e di accettare senza condizioni quanto previsto dallo Statuto e dal Regolamento interno dell'Associazione, nonché, parimenti, di essere a conoscenza e di accettare senza condizioni tutti i relativi Usi e Consuetudini, Indicazioni programmatiche, Disposizioni operative ed Indirizzi generali (come disposti dal Presidente e dal Consiglio Direttivo in carica).

I sottoscritti _____ e _____

☐ **ACCONSENTONO** ☐ **NON ACCONSENTONO**

ai sensi degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003 e dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), al trattamento dei propri dati personali anagrafici secondo le modalità e nei limiti indicati nell'informativa allegata, per le finalità connesse all'organizzazione e gestione della 53° edizione del torneo Coppa Città di Sinnai.

Letto, confermato e sottoscritto
Luogo e data _____
Firma (per esteso e leggibile) _____

I sottoscritti _____ e _____

☐ **AUTORIZZANO** ☐ **NON AUTORIZZANO**

il libero utilizzo, diffusione e pubblicazione di immagini fotografiche e video in cui possa comparire, realizzati durante il torneo, per finalità promozionali, informative e di comunicazione relative all'evento, nel rispetto della normativa vigente (art. 96 e 97 della Legge sul diritto d'autore n. 633/1941 e Regolamento UE 2016/679).
Consapevole che le immagini potranno essere utilizzate su siti web, social media, materiale cartaceo e altri canali di comunicazione, senza limiti di tempo e senza compenso.

Letto, confermato e sottoscritto
Luogo e data _____
Firma (per esteso e leggibile) _____

La presente autorizzazione e sottoscrizione varrà sino al Termine del Torneo 2024-'25, salvo revoca scritta mediante raccomandata con ricevuta di ritorno.

Luogo e data _____

Firma del genitore (Padre) o dell'esercente potestà sul minore

_____

Firma del genitore (Madre) o dell'esercente potestà sul minore

_____