



Spett.le

“PHOENIX STUDIO DANCE ASD” - via Andrea Maria Ampère n. 103 – 20131 - MILANO (MI) - C.F.: 08563590960

| | |
|---|--|
| Il sottoscritto/a (ATLETA): | |
| Nata/o a: | il: / / C.F.: |
| Indirizzo di residenza: | Città Prov. |
| Telefono: | E-mail: |
| Nome Genitore (solo per MINORENNI): | Abiti in zona? SI NO |
| COME CI HAI CONOSCIUTO? <input type="checkbox"/> internet <input type="checkbox"/> facebook <input type="checkbox"/> instagram <input type="checkbox"/> volantino <input type="checkbox"/> passando <input type="checkbox"/> amici | |
| LEZIONE DI PROVA | Il / / ora: Disciplina: Livello: |
| LEZIONE DI PROVA | Il / / ora: Disciplina: Livello: |

Dichiaro di accettare espressamente, in ogni sua parte - nessuna esclusa - il seguente regolamento:

1. La **PHOENIX STUDIO DANCE ASD** non e' responsabile di furto di oggetti o valori personali all'interno dei locali dove si svolge l'evento, ne' di danni a cose o persone
2. L'evento potrà essere oggetto di servizi fotografici / filmati, e riposto negli archivi della **PHOENIX STUDIO DANCE ASD**; esso potrà essere utilizzato a scopi istituzionali ed associativi, secondo le modalità ritenute, ad insindacabile giudizio di **PHOENIX STUDIO DANCE ASD**, più opportune / idonee.
3. Ricevuta adeguata informativa sull'utilizzo dei miei dati personali, ai sensi dell'art. 13 D.,lgs. n° 196/ 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e del GDPR 679/2016, con la presente acconsento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari e istituzionali (*).
4. I minorenni potranno partecipare all'evento solo se accompagnati ed autorizzati dai genitori.
5. Con la presente autocertifico il mio stato di buona salute e idoneità all'attività sportiva dilettantistica (**) (in caso di minori, sarà il genitore o un tutore a compilare ed autorizzarlo)

1. **Finalità del trattamento:** i dati saranno utilizzati al fine delle comunicazioni e degli adempimenti previsti nell'ambito dei rapporti associativi e degli obblighi previsti dall' applicazione di normative vigenti e/o future;
2. **Modalità del trattamento:** il trattamento dei dati potrà essere effettuato sia manualmente che con l'ausilio di sistemi informatici;
3. **Ambito di comunicazione e diffusione:** i dati saranno non saranno oggetto di diffusione a terzi;
4. **Titolare del Trattamento:** Phoenix Studio Dance Associazione Sportiva Dilettantistica (ASD), con sede in Milano, Via Ampere n. 103, nella persona del Legale Rappresentante pro tempore;
5. **Responsabile del Trattamento:** Giovenzana Claudio, nato a Milano l'11 Giugno 1982;
6. **Esercizio dei diritti:** In ogni momento è possibile esercitare i diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 D.lgs. 196/2003, mediante apposita comunicazione scritta:

(*) Ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. n° 196/2003, (“Codice in materia di dati Personali”), si informa che i dati da Lei forniti, potranno formare oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e dei relativi obblighi di liceità, riservatezza e trasparenza.

(**) Con la presente attesto e do atto che, in relazione all'evento in oggetto, Phoenix Studio Dance asd, quale organizzatore, ha richiesto il certificato medico del sottoscritto; ciò premesso, il sottoscritto non ha intenzione di fornire il certificato medico relativamente al citato evento.

Pertanto con la presente:

- 1) DICHIARO sotto la propria totale ed esclusiva responsabilità di poter effettuare il corso di cui oggetto non avendo nessun problema di natura psico-fisica che inibisca la partecipazione allo stesso
- 2) ESENTO E MANLEVO Phoenix Studio Dance asd ed il suo legale rappresentante pro-tempore da qualsiasi tipo di responsabilità in relazione a quanto sopra indicato.

Milano, li

Firma del socio/tesserato MAGGIORENNE richiedente

(anche per approvazione espressa dei punti indicati come (*) e (**))

.....

Per il MINORENNE, firma di un genitore o di chi esercita la patria potestà

.....