

OPZIONE SCELTA LOCALITA' E PERIODO

LOCALITA'	DAL	AL	SCELTA
CAMP – RIVABELLA (1° sessione)	20/06/2010	26/06/2010	<input type="checkbox"/> Softball
CAMP – RIVABELLA (2° sessione)	27/06/2010	03/07/2010	<input type="checkbox"/> Ragazzi Baseball
CAMP – RIVABELLA (3° sessione)	04/07/2010	10/07/2010	<input type="checkbox"/> Allievi - Cadetti Baseball
CAMP – MATINO (4° sessione)	01/08/2010	07/08/2010	<input type="checkbox"/> Baseball – Rag. All. Cad.
Costo di ogni singolo modulo € 450,00 (vedi regolamento per agevolazioni)			

SCHEDA DI ADESIONE E INFORMATIVA TECNICA PER I PARTECIPANTI AL CAMP ESTIVO

DATI ANAGRAFICI:

COGNOME E NOME: _____

DATA DI NASCITA: _____ / _____ / _____

SESSO: M F

INDIRIZZO (Via e Numero): _____

CAP: _____

CITTA': _____

PROVINCIA: _____

DATI IDENTIFICATIVI

NUMERO TESSERA FEDERALE: _____

NUMERO TELEFONICO: _____

Altro Numero : _____

NUMERO CELLULARE: _____

Altro Numero : _____

INDIRIZZO POSTA ELETTRONICA (E-mail): _____

@ _____

DATI TECNICI:

SOCIETA' APPARTENENZA: _____

- CODICE _____

CATEGORIA SQUADRA: _____

Ragazzi Allievi Cadetti

RUOLO DIFENSIVO PRIMARIO: _____

- TIRA: destro sinistro ambi

RUOLO DIFENSIVO SECONDARIO: _____

BATTE: destro sinistro ambi

ANNI DI GIOCO: _____

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

DATI SANITARI: Questionario

RIFERIMENTO EMERGENZA: (indicare nominativo) _____

(dato obbligatorio)

TELEFONO EMERGENZA: _____

(dato obbligatorio)

NUMERO TESSERA SANITARIA: _____

(dato obbligatorio)

ALLERGIE: _____

CURE PRESCRITTE: _____

INFORTUNI SUBITI: _____

ASSICURAZIONI PERSONALI: _____

Si , No ,

INFORMAZIONI VARIE:

TAGLIA INDUMENTI S , M , L , XL

Oppure Misura Taglia _____

SOPRANNOME O NIKNAME: _____

PREFERENZE: Alloggio con _____

SEGNALAZIONE NUOVO CAMPER: _____

PARTECIPAZIONE EDIZIONI PRECEDENTI: _____

2006 2007 2008 2009

Altre note o segnalazioni utili: _____

Parte da inviare interamente compilata, unitamente alla liberatoria sulla Privacy, tramite fax al n. 0541-735409

oltre alla copia della ricevuta del versamento anticipo di € 100,00

e la copia del certificato di idoneità sportiva con validità in corso. Non occorre altro

Per informazioni comunicare al seguente indirizzo: camps@fibs.it

versamento in conto corrente postale sul c/c n° 695015 intestato a B.N.L.-C.O.N.I Ag 6309 - ROMA

c/o Federazione Italiana Baseball Softball - Viale Tiziano 70

o tramite bonifico IBAN: IT70 010 0503 3090 0000 0010 101



FEDERAZIONE ITALIANA BASEBALL SOFTBALL

VIALE TIZIANO #70 - 00196 ROMA

TEL 06.36858376 - 06.36858353 FAX 06.36858201

Ai Genitori di _____ partecipante al Camp di:

Oggetto: **INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART 13 DEL D.L. 196/2003 .**

«Codice in materia di protezione dei dati personali»

Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, per il tramite della presente, Vi informiamo di quanto segue:

- 1) I dati identificativi, personali e sensibili dei partecipanti nonché le altre informazioni, , vengono raccolti, registrati, riordinati e memorizzati esclusivamente per le finalità attinenti l'esercizio dell'attività di soggiorno E partecipazione al camp indicato, in particolare per la tenuta della contabilità e per soddisfare obblighi previsti dalle norme di legge, civilistiche e fiscali nonché per eventuali interventi di assistenza ai partecipanti.
- 2) Il trattamento dei dati è effettuato sia mediante strumenti manuali sia mediante strumenti e procedure informatici, in ogni caso idonei a garantire la sicurezza e ad evitare accessi non autorizzati, nel rispetto delle misure minime di sicurezza di cui al Disciplinary tecnico allegato B del Codice della privacy.
- 3) Il conferimento dei dati in oggetto ha natura facoltativa, tuttavia un eventuale rifiuto a rispondere comporterà l'impossibilità di partecipazione al camp e di assolvere gli impegni di legge, anche fiscali.
- 4) I dati di cui sopra potranno essere comunicati, esclusivamente per le finalità di cui al punto 1, alle categorie di soggetti di seguito elencati:
 - > studi di commercialisti;
 - > studi legali;
 - > società di revisione del bilancio;
 - > banche;
 - > assicurazioni
 - > Pubbliche Autorità e Pubbliche Amministrazioni per gli adempimenti di legge;
 - > personale medico ed infermieristico di strutture pubbliche e/o private;
 - > gestori o proprietari delle strutture ricettive di soggiorno;
 - > Tecnici, tutor ed altro personale addetto allo staff del Camp.
- 5) I dati sono conservati presso la F.I.B.S. Federazione Italiana Baseball Softball, Viale Tiziano n.70 – 00196 ROMA, per un tempo non inferiore a quello prescritto dalle norme civilistiche e fiscali e non potranno formare oggetto di diffusione.
- 6) L'art. 7 del D.lg. 30/6/2003, n. 196 riconosce all'interessato taluni diritti, tra cui quello esercitabile in qualsiasi momento, di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, di conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'aggiornamento, la rettificazione e, quando vi ha interesse, l'integrazione . Ai sensi del medesimo articolo l'interessato ha il diritto di chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi in ogni caso, per motivi legittimi al trattamento.
- 7) Titolare del trattamento è la F.I.B.S. Federazione Italiana Baseball Softball; il Responsabile delegato cui rivolgersi per l'esercizio dei diritti di cui sopra è il Segretario Generale M.d.S. Marcello Standoli.
Sono incaricati del trattamento i dipendenti amministrativi e contabili.

DICHIARAZIONE DI LIBERO CONSENSO

Preso atto di quanto sopra, consapevole dei diritti a noi riconosciuti dall'art. 7 del D.lg. n.196/2003, espressamente e liberamente acconsentiamo al trattamento, alla comunicazione ed alla diffusione dei dati identificativi, personali e sensibili di nostro/a figlio/a per le finalità connesse al soggiorno ed alla partecipazione al camp indicato sopra.

Io/Noi sottoscritto/i, nella mia/nostra qualità di genitore/i esercente/i la potestà sul minore _____ preso atto delle finalità educative e del contenuto del Progetto dei Camps Federali dichiaro/dichiariamo di approvare il contesto e l'ambientazione nei quali verranno inserite l'immagine e/o la voce di mio/nostro figlio. Per l'effetto consento/consentiamo che l'immagine di mio/nostro figlio, in abbinamento o meno con la sua voce, sia gratuitamente utilizzata, riprodotta, pubblicata e diffusa, anche unitamente a quelle di atleti o altri testimonials o comunque di altri attori, modelli e/o persone, nonché in abbinamento a slogan, a brani, a musiche, a sigle, purché solo ed esclusivamente nell'ambito dell'attività promozionale e divulgativa del Progetto "Camps Federali" e con esclusione di qualsiasi altro utilizzo.

Ai fini della promozione, consento che l'immagine, tratta da scatti fotografici o filmati, e la voce siano diffusi, anche per estratto (trailers e frammenti audio) su reti multimediali o mezzi equivalenti di trasmissione, via cavo o satellite, ivi compresi passaggi su radio e circuiti televisivi, nonché su pubblicazioni stampa quali articoli giornalistici, riviste, folders, locandine e manifesti.

Data

Firma di un genitore o di chi esercita la patria potestà

Modulo da inviare contestualmente all'iscrizione, debitamente firmato