



Domanda di adesione all'Associazione sportivo dilettantistica THE EDGE MARTIAL ARTS (o partecipazione ad un allenamento)

Il/La sottoscritto/a _____

Codice fiscale _____

Genitore di _____

(se minorenne, compilare con i dati del minore)

Nato/a a _____ Prov _____ il _____

Abitante a _____ in Via _____ n° _____

Prov _____ CAP _____ Tel. _____ Cell. _____

E-Mail _____

Codice fiscale *del minore* _____

CHIEDE di essere ammesso/che il proprio figlio venga ammesso

nella qualità di socio dell'Associazione Sportivo Dilettantistica THE EDGE MARTIAL ARTS, da ora semplicemente ASD, con sede in Trieste via San Maurizio 9/F, c.f. 01399890324, mail info@edgemartialarts.it, per lo svolgimento e il raggiungimento degli scopi primari della stessa.

DICHIARA: a) Di essere stato informato, da parte del presidente o altro soggetto, del suo status di associato con i relativi diritti di natura amministrativa, e di attenersi allo statuto e il regolamento dell'ASD, in particolare, il suo diritto di poter visionare il rendiconto economico finanziario dell'ASD;

b) di aver preso visione dello statuto dell'ASD, di accettarlo integralmente condividendone le finalità istituzionali ed i valori, e si impegna a corrispondere la quota sociale fissata annualmente dal Consiglio Direttivo

c) di essere a conoscenza del fatto che la Società ed i suoi organi costitutivi non si assumono alcuna responsabilità in caso di mancato tesseramento alla C.S.E.N.-CONI, e per quanto non previsto dall'assicurazione derivante dal tesseramento suddetto. Inoltre dichiara sotto la propria responsabilità di non essere già tesserato con le sopra citate Società Sportive;

d) di non avere a suo carico pendenze penali di nessun tipo e di essere incensurato;

e) di trovarsi in buono stato di salute psicofisica e di essere in possesso di certificazione di idoneità alla pratica sportiva non agonistica, qualora necessaria, rilasciata dal proprio medico curante o da autorità equivalente.

SOLLEVA da ogni e qualsiasi responsabilità, in ordine ad ogni e qualsiasi incidente possa accadergli o provocare a persone o cose durante lo svolgimento dell'attività sportiva, l'ASD e l'intera Equipe della stessa. Si assume pertanto direttamente e personalmente qualsiasi responsabilità per danni subiti o provocati a cose e persone, impegnandosi a richiedere eventuali risarcimenti direttamente all'assicurazione. Il sottoscritto **DICHIARA** inoltre di essere stato informato dal personale incaricato dell'ASD ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003.

Data _____

Firma del richiedente _____

PARTE RISERVATA ALLA SEGRETERIA DELL'ASSOCIAZIONE

OK

SEDE: ☐ CITTÀ ☐ CARSO

CORSO: ☐ ADC ☐ KFY ☐ KFYW ☐ KFA ☐ TJA ☐ TJM ☐ TJS ☐ BADM ☐ TAOP ☐ AT.TEO

☐

CONSENSO INFORMATO PER L'UTILIZZO DI DATI, IMMAGINI FOTOGRAFICHE E MATERIALE AUDIOVISIVO DEI TESSERATI

(ai sensi dell'art. 7 del GDPR "Regolamento UE 679/2016 sulla protezione dei dati")

L'Associazione Sportiva Dilettantistica THE EDGE MARTIAL ARTS potrebbe pubblicare, a titolo gratuito, dati, immagini, fotografiche e video in cui compare il sottoscritto e/o la/il propria/o figlia/o, per il relativo utilizzo nell'ambito dell'attività sportiva.

Le immagini, i video ed i dati potranno essere pubblicati, a titolo gratuito:

- sul sito internet istituzionale dell'ASD o sul blog connesso dedicato alla didattica sportiva;
- sugli stampati editi dall'ASD stessa e quant'altro prodotto per fini didattici, sportivi e promozionali delle varie palestre e sedi in cui è operativa l'ASD.

In qualsiasi momento sarà possibile richiedere la rimozione dei dati, immagini e video riguardanti l'allievo/a trattati per le finalità sopra descritte, inviando una e-mail all'indirizzo di posta elettronica:

info@edgemartialarts.it

La presente autorizzazione è da ritenersi valida esclusivamente per l'anno sportivo **2026-2027**.

Il/la sottoscritto/a _____ pienamente consapevole dei diritti riconosciuti dall'art. 315bis, comma 3 Cod. Civ. esprimo il mio consenso all'utilizzo di dati, fotografie e video da parte dell'Associazione Sportiva Dilettantistica THE EDGE MARTIAL ARTS.

☐ **PRESTA IL CONSENSO**

☐ **NON PRESTA IL CONSENSO**

CONSENSO AL TRATTAMENTO dei DATI PERSONALI – REGOLAMENTO EUROPEO N. 679/2016

Io sottoscritto/a _____ ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali, ai sensi degli artt. 5, 6, 7, 8 del Regolamento Europeo n. 2016/679, esprimo il mio consenso al trattamento nelle modalità indicate sull'informativa consultabile sul sito www.edgemartialarts.it e nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi istituzionali dell'Associazione Sportiva.

☐ **PRESTA IL CONSENSO**

☐ **NON PRESTA IL CONSENSO**

POLITICA DI SAFEGUARDING

Io sottoscritto/a _____ sono stato edotto/a che tutte le informazioni inerenti la politica di Safeguarding dell'ASD, e in particolare:

- il Modello Organizzativo di Gestione e Controllo ed il Codice di Condotta
- La modulistica predisposta per la segnalazione di abusi, violenze, discriminazioni anche ai sensi del d.Lgs. 198/2006
- I contatti del Responsabile contro abusi, violenze e discriminazioni nominato dalla ASD THE EDGE MARTIAL ARTS

Sono a mia disposizione sul Sito Internet dell'ASD, per consultazione ed utilizzo.

Data _____

Firma _____