

**RICHIESTA DEL GENITORE O DI CHI ESERCITA LA POTESTA'**

**DATI GIOCATORE:**

CODICE FISCALE  
**OBBLIGATORIO**

\_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

M Maschio  F Femmina

Nome \_\_\_\_\_

N Nuovo  R Rinnovo

Nato a \_\_\_\_\_  
(comune)

Prov. \_\_\_\_\_

Nazione \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(giorno) (mese) (anno) Cittadinanza \_\_\_\_\_

Tessera N. \_\_\_\_\_

**RESIDENTE A (DA COMPILARE PER I NUOVI TESSERATI, PER I RINNOVI SOLO LE PARTI VARIATE):**

Comune ..... Prov. .... C.A.P. ....  
Via/P.zza ..... N. ....  
Tel. ....

Nella qualità di esercente la potestà sul minore, autorizzo il suddetto a praticare a livello agonistico il gioco del rugby, dichiarando che tale autorizzazione è da ritenersi valida fino a quando non comunicherò alla F.I.R. a mezzo raccomandata, parere contrario.

Chiedo che il suddetto minore sia tesserato per la Società **U.S. FIRENZE RUGBY 1931 A.S.D.** Codice **3 4 0 7 9 9**

Dichiaro di aver preso visione dello Statuto, del Regolamento Organico e degli altri Regolamenti della F.I.R. e di accettarne integralmente i contenuti. Dichiaro altresì di aver ricevuto l'informativa relativa all'acquisizione ed utilizzazione dei miei dati personali ed identificativi, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/2003 (Testo Unico sulla Privacy) e sue successive modifiche ed integrazioni ed acconsento al loro trattamento per il perseguimento degli scopi statutari ed istituzionali della F.I.R. così come illustrati nell'appendice informativa fornita. Autorizzo altresì il trattamento dei suddetti dati per la diffusione tramite pubblicazione delle informazioni sul sito internet della F.I.R. per le finalità indicate nella predetta normativa, nonché presto espressamente la mia autorizzazione al trasferimento all'estero dei suddetti dati e di quelli sensibili per le finalità cosiddette necessarie contenute nella citata informativa a me consegnata.

Si dichiara di accettare espressamente l'applicazione del Regolamento di Giustizia Sportiva della Fir e, per quanto non previsto, del Codice della Giustizia Sportiva del CONI. In difetto di espressa, successiva comunicazione, in caso di comunicazioni inerenti alla giustizia sportiva, indico, sin da ora, quale indirizzo pec, quello della società di tesseramento, presso il quale intendo ricevere le comunicazioni.

firma del/la dichiarante esercente la potestà (OBBLIGATORIA) .....

Autorizzo il trattamento dei dati personali comuni, ivi inclusa la comunicazione e la diffusione dei dati stessi a soggetti terzi per finalità commerciali e per le finalità cosiddette "facoltative" indicate nella citata informativa consegnatami.  SI  NO

firma del/la dichiarante esercente la potestà (OBBLIGATORIA) .....

**Dichiarazione Sostitutiva di CERTIFICAZIONE**

(art. 2 della legge 4 Gennaio 1968, n° 15 come modificato dall'art. 3, comma 10, legge 15 Maggio 1997 n° 127)

Il/la sottoscritto/a .....  
(cognome) (nome) (cittadinanza)  
nato/a ..... il .....  
(comune) (provincia) (data)  
residente in: Comune ..... Prov. .... C.A.P. ....  
Via/Piazza ..... n. .... Tel. ....  
Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ E-mail .....  
(obbligatorio) (obbligatoria)

Grado di parentela ....., esercente la potestà sul minore .....

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 26 della legge 4/1/1968, n.15, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 2 della citata legge n. 15/1968 e sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA CHE I DATI SOPRA DESCRITTI CORRISPONDONO AL VERO**

..... il .....  
luogo data firma del/la dichiarante esercente la potestà

Io sottoscritto ..... rappresentante legale della suddetta Società per la quale il giocatore intende tesserarsi dichiaro autentiche le firme, che tutti i dati riportati nella presente richiesta, ivi compreso il codice fiscale, sono veritieri e che l'atleta è in regola con le disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive per quanto concerne la certificazione di idoneità specifica allo sport agonistico, conservata agli atti della Società (D. M. 18.2.1982).

**VEZIO FANELLI**

IL PRESIDENTE DELLA SOCIETA'

Timbro  
della  
Società

**N.B. La società è tenuta a trattenere una copia del presente modello debitamente compilato**

**OBBLIGATORIO**

## COMITATO OLIMPICO NAZIONALE ITALIANO

### FEDERAZIONE ITALIANA RUGBY

#### MODULO DI CONSENSO INFORMATIVO

Il/La Sottoscritto/a tesserato/a Cognome e Nome

\_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Federazione di appartenenza F.I.R. Tessera federale n° \_\_\_\_\_

Atleta in R.T.P.

firmando il presente documento, riconosce di aver letto, compreso ed accettato integralmente le normative **statuali sulla tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping, le disposizioni emanate** da WADA, C.O.N.I. e Federazione sportiva nazionale in materia, nonché l'informativa ed i relativi allegati, ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali, ai fini della "partecipazione" all'attività sportiva

#### *dichiara*

- di autorizzare espressamente il trattamento dei dati personali e sensibili forniti ai fini della "partecipazione" all'attività sportiva **che la effettiva partecipazione alla stessa è subordinata al conseguimento della idoneità alla pratica sportiva, ai sensi della normativa vigente sulla tutela sanitaria e sulla lotta al doping.**
- di autorizzare espressamente la F.I.R. al trattamento dei miei dati sensibili anche per la finalità antidoping, ivi inclusa la sola comunicazione prevista dalle leggi ai soggetti competenti così come indicato sempre nella citata informativa fornitami.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma di chi esercita  
la Potestà sul minore



### DATI ANAGRAFICI E FISICI ATLETA

Nome				
Cognome				
Luogo di nascita				
Data di nascita				
Indirizzo				
Telefono atleta				
E-mail atleta				
Scuola o professione				
Intolleranze alimentari				
Allergie				
Gruppo sanguigno	A	B	AB	0

### GENITORI (in caso di minorenne)

Nome				
Cognome				
Telefono				
E-mail				
Professione				
Nome				
Cognome				
Telefono				
E-mail				
Professione				

Suggerimenti per la società




**STAGIONE SPORTIVA 2016-2017**

## **CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**(Informativa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003)**

**U.S. FIRENZE RUGBY 1931 A. S. D .**

**Viale Paoli, 23 - 50137 Firenze - Tel. (+39) 055 5031672 - Fax (+39) 055 0763288 - segreteria@firenzerugby1931.it**

Atleta .....

Nome

Cognome

Prendo atto che i miei dati personali saranno trattati, in forma manuale e/o automatizzata da parte della società sportiva U.S. Firenze Rugby 1931 A.S.D., quale indicato in epigrafe al fine dello svolgimento dell'attività di gestione sportiva e di propaganda della società stessa. I dati essenziali e indispensabili per il suddetto fine sono: nome, cognome, data e luogo di nascita, indirizzo completo, numero di telefono e indirizzo di posta elettronica, professione o scuola frequentata, taglia vestiario, peso, altezza, allergie e intolleranze alimentari. Responsabili del trattamento sono il **Sig. Fabio Stellini**, domiciliato presso l'U.S. Firenze Rugby 1931 A.S.D. Prendo atto che contattando la predetta società posso conoscere il nominativo degli altri responsabili del trattamento. Prendo altresì atto che i diritti di accesso ai dati previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003, fra cui il diritto di ottenere l'aggiornamento, la modifica e la cancellazione dei miei dati o il diritto di oppormi al loro trattamento possono essere esercitati presso i titolari del trattamento. I miei dati identificativi saranno comunicati dai titolari e/o dai responsabili ai soggetti terzi delegati dagli stessi titolari per l'espletamento di servizi connessi con lo svolgimento dell'attività di gestione della società U.S. Firenze Rugby 1931 A.S.D. (ad esempio: spedizionieri, società che effettuano servizi di contabilità e fatturazione, auditing, certificazioni dei bilanci, ecc.) e che abbiano sottoscritto un impegno di riservatezza. Acconsento inoltre che i miei dati siano comunicati dai titolari e/o dai responsabili agli incaricati preposti alle operazioni di trattamento finalizzate alla raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione ed elaborazione dei dati.

Per prestazione del consenso: .....

**(In caso di atleta minorenni: Nome Cognome e Firma dell'esercente la potestà genitoriale)**

Acconsento altresì al trattamento dei miei dati personali da parte dell'U.S. Firenze Rugby 1931 A.S.D. e alla loro comunicazione a terzi per le seguenti ulteriori finalità: elaborare studi e ricerche statistiche e di mercato; inviare materiale pubblicitario e informativo; compiere attività diretta di vendita o di collocamento di prodotti o servizi; inviare informazioni commerciali; effettuare comunicazioni commerciali interattive.

Tale ultimo consenso è facoltativo.

Per prestazione del consenso: .....

**(In caso di atleta minorenni: Nome Cognome e Firma dell'esercente la potestà genitoriale)**

## **CONSENSO ALL'USO DELLE IMMAGINI**

Cedo e trasferisco, a titolo gratuito, all'U.S. Firenze Rugby 1931 A.S.D. e ai loro aventi causa il diritto di utilizzare le mie interviste, immagini filmate o fotografiche, sia in gruppo che individualmente, nell'ambito di filmati o di stampati aventi scopo informativo o pubblicitario relative all'attività di propaganda dell'U.S. Firenze Rugby 1931 A.S.D. e per qualsiasi forma di utilizzazione economica. Vi autorizzo inoltre a che le riprese di cui sopra vengano utilizzate ovvero diffuse, senza limiti di tempo e di passaggi, in tutto il mondo, tramite il mezzo televisivo, via etere, via cavo, via satellite, in qualsiasi contesto e con tutti i mezzi attualmente conosciuti o che saranno in futuro inventati (ivi inclusi internet e/o altre reti telematiche e/o supporti audiovisivi di qualsiasi tipo), sempre che siano comunque rispettati i miei diritti relativi all'onore e alla reputazione. Mi impegno altresì ad indossare il materiale sportivo che mi verrà fornito e a partecipare alle manifestazioni promozionali con gli sponsor ed in generale alle manifestazioni promo-pubblicitarie.

Quanto sopra costituisce ovviamente una facoltà e non un obbligo a Vostro carico.

Dichiaro inoltre che non avrò alcunché a pretendere da Voi e/o dai Vostri aventi causa, ad alcun titolo e per qualsiasi ragione, a fronte dell'utilizzo da parte Vostra e/o dei Vostri aventi causa delle suddette riprese e delle suddette fotografie e dunque a fronte dell'uso della mia immagine, del mio nome e della mia voce.

Per prestazione del consenso: .....

**(In caso di atleta minorenni: Nome Cognome e Firma dell'esercente la potestà genitoriale)**

Firenze, ...../...../.....

**U.S. FIRENZE RUGBY 1931 A.S.D.**

**Impianto Sportivo "PADOVANI" - Viale P. Paoli, 23 - 50137 Firenze - Italia  
Tel. (+39) 055 5031672 - Fax (+39) 055 0763288 - E-mail: segreteria@firenzerugby1931.it - www.firenzerugby1931.it  
Partita IVA/C.F. 06023590489**