



MODULO ISCRIZIONE

Formula scelta:

 Daily Weekly

Località:

Data:

DATI PARTECIPANTE

COGNOME E NOME:					
NATO IL	A				
	Altezza		Peso		
TAGLIA	Abbigliamento Bambino	<input type="checkbox"/> XS (6 ANNI)	<input type="checkbox"/> S (8 ANNI)	<input type="checkbox"/> M (10 ANNI)	<input type="checkbox"/> L (12 ANNI) <input type="checkbox"/> XL (14 ANNI)
	Abbigliamento Adulto	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/> XXL
	Calze	<input type="checkbox"/> KID	<input type="checkbox"/> JUNIOR	<input type="checkbox"/> ADULTO	
	Guanti	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10			
ALLERGIE					
INTOLLERANZE					
RESIDENZA	Via		Città		
	Prov.	Cap.	Nazione		
RECAPITI TELEFONICI					
INDIRIZZO E-MAIL					
SOCIETÀ D'APPARTENENZA	Ruolo				

Come è venuto a conoscenza dell'iniziativa?

 Sito Internet Radio Amici Precedenti edizioni

DATI DEL GENITORE O DI CHI ESERCITA LA PATRIA POTESTÀ

NOME:	COGNOME:
GRADO DI PARENTELA:	RESIDENZA:
CF	Tel.
Autorizzo mio figlio, i cui dati ho sopradichiarato, a partecipare ai FiorentinaCamp, assumendomi la responsabilità per eventuali danni arrecati. Autorizzo inoltre l'Associazione ad utilizzare e gestire i dati personali e le immagini di mio figlio, per i fini istituzionali anche attraverso strumenti informatici, ai sensi della Legge n°675 - 676/1996; n°196/2003 e successive modifiche.	
Data	Firma

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Pagamento tramite Bonifico sul conto IBAN IT 96 K 02008 09448 000104250776**intestato a** SPORT & BUSINESS SOCIETÀ S.S.D.**Causale** Cognome Nome del partecipante e campus prescelto.



LIBERATORIA

Noi sottoscritti

nato/a a

il

residente in

via

n.

codice fiscale

E

nato/a a

il

residente in

via

n.

codice fiscale

AUTORIZZIAMO

anche ai sensi dall'art. 10 cod. civ., della legge 22.4.1941 n. 633, Legge sul diritto d'autore (e in particolare ai sensi degli artt. 96 e 97 della medesima), del Dlgs. n. 106/03 in materia di protezione e trattamento dei dati personali e in genere ai sensi di tutte le disposizioni legislative vigenti, a titolo gratuito ACF Fiorentina S.p.A. alla ripresa, registrazione, pubblicazione e/o trasmissione al pubblico (anche in replica) e sfruttamento anche economico, senza limiti di tempo e/o di luogo, immagine/i ripresa/e del/i proprio/i figlio/i con qualsiasi mezzo e tecnologia da ACF Fiorentina S.p.A. in occasione della eventuale realizzazione di scatti fotografici o spot video in occasione del "Fiorentina Camp", edizione 2016, effettuata in data _____ 2016, allo scopo di essere trasmesse e/o visualizzate e/o pubblicate e comunque utilizzate a libera discrezione di ACF Fiorentina S.p.A., cedendo a queste ultime, a titolo gratuito, tutti i diritti di sfruttamento, anche economico, delle immagini e riprese in questione. Tutte le dette immagini e riprese potranno essere quindi pubblicate e/o trasmesse al pubblico (senza limiti di copie e/o repliche, né di tempo e/o luogo) da ACF Fiorentina S.p.A., sia direttamente che tramite terzi, o da terzi autorizzati da ACF Fiorentina S.p.A. o a cui ACF Fiorentina S.p.A. abbia ceduto i diritti di trasmissione delle immagini e dei programmi in questione, tramite qualsiasi mezzo, strumento o supporto tecnologico esistente o che esisterà in futuro.

I sottoscritti dichiarano conseguentemente di non avere nulla a che pretendere o domandare, né ora né in futuro, da ACF Fiorentina S.p.A. per l'utilizzo del materiale sopra indicato ed in genere per qualsiasi titolo e/o ragione in relazione a tutto quanto sopra. Dichiarano infine di avere ricevuto l'informativa per il trattamento dei dati personali.

Luogo

Firma

Firma

* Informativa per il trattamento dei dati personali.

Con riferimento ai miei dati personali sopra indicati ed in relazione al Decreto Legislativo n. 196/03 (Tutela della privacy), ai sensi dell'art. 13 e preso atto dei diritti di cui all'art.7 del citato Decreto, esprimo il consenso al trattamento da parte di ACF FIORENTINA S.p.A. dei dati in questione, compresi quelli eventualmente qualificati come sensibili. Detto trattamento, che comprende anche l'eventuale comunicazione a soggetti terzi, dovrà rispondere a criteri di necessità, logica e pertinenza, rispetto alla presente dichiarazione da me rilasciata. Esprimo altresì specifico consenso affinché ACF FIORENTINA S.p.A., valutatane l'opportunità, comunichi i miei dati a Società terze a lei collegate in qualsiasi veste e forma e ciò per fini di carattere promozionale e/o commerciale. Dichiaro di conoscere le responsabilità e le sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR 445/2000, previste in caso di affermazioni e dichiarazioni non rispondenti al vero.



SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA FIORENTINA CAMP

Certificato medico sportivo

Acconto

Scheda sanitaria rilasciata dalla A.S.L.
(o copia del libretto delle vaccinazioni)

Saldo

ULTERIORI INFORMAZIONI

Per ulteriori informazioni contattare l'organizzazione ai seguenti recapiti:
tel. **+39 331 4578611** email **iscrizioni@fiorentinacamp.it**

Dopo aver eseguito il pagamento inviare per email:

- 1)** la scheda di iscrizione;
- 2)** la copia del versamento;
- 3)** la copia della visita medica sportiva.

L'organizzazione non risponde di eventuali danni alle strutture alberghiere e/o furti causati dai partecipanti.

NOTE