

C.I.P. COMITATO ITALIANO PARALIMPICO

mod. TES/01

Timbro Società Sportiva	CODICE SOCIETA' <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div>
--------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

MODULO DI PRIMO TESSERAMENTO SOCIETARIO

ANAGRAFICA (indicare i dati anagrafici del tesserando):

COGNOME..... NOME.....

COMUNE DI NASCITA..... (PROV.....) DATA NASCITA...../...../.....

SESSO..... CODICE FISCALE.....

DOCUMENTO D'IDENTITA'..... N. DATA RILASCIO...../...../.....

COMUNE DI RESIDENZA..... (PROV.....) CAP.....

INDIRIZZO..... N.

TEL..... CELL..... FAX.....

INDIRIZZO E-MAIL.....

CITTADINANZA..... COMUNITARIO EXTRACOMUNITARIO

PROVENIENTE DA FEDERAZIONE STRANIERA: SI NO (barrare la scelta)

ATTUALE SCUOLA FREQUENTATA: ELEMENTARE MEDIA SUPERIORE UNIVERSITA'

QUALIFICA (vedi pag. seguente per individuazione qualifica in seno alla Società):

DISABILITA' E DISCIPLINE (è **OBBLIGATORIO** indicare la disabilità, la/e disciplina/e svolte dal tesserando, vedi pag. seguente):

DISABILITA' FISICA (HF) : AMPUTATO PARAPLEGICO (para, polio, tetra) CEREBROLESO LES AUTRES

DISCIPLINA/E: _____

DISABILITA' VISIVA (CS) : NON VEDENTE

DISCIPLINA/E: _____

DISABILITA' INTELLETTIVA RELAZIONALE (DIR) :

DIR/P Attività promozionale

DISCIPLINA/E: _____

DIR/A Attività agonistica

DISCIPLINA/E: _____

LIVELLO DI ATTIVITA' SVOLTA: LIVELLO NON COMPETITIVO LIVELLO REGIONALE LIVELLO NAZIONALE

IL TESSERANDO:

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua responsabilità, dichiara che i dati sopra riportati sono veritieri (art.76 DPR 445/00).
 Dichiara, inoltre, di accettare lo Statuto, i Regolamenti e le disposizioni di volta in volta impartite dal C.I.P. ed in particolare l'art. 50 dello Statuto stesso concernente la "clausola compromissoria".

(firma leggibile e per esteso dell'interessato o del legale rappresentante)

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:

Il sottoscritto chiede di essere tesserato per codesto Comitato Italiano Paralimpico e, a tal fine, ai sensi dell'art. 26 Dlgs 196/03 recante "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali" **DICHIARA** di aver preso conoscenza dell'informativa relativa alle modalità di trattamento dei dati personali da parte degli Uffici del Comitato (vedi a tergo) di cui all'art. 23 dello stesso Dlgs e di conferire al suddetto Comitato Italiano Paralimpico il proprio consenso per il trattamento dei dati personali e sensibili nell'ambito delle finalità e con modalità ivi indicate.

(firma leggibile e per esteso dell'interessato o del legale rappresentante)

IL PRESIDENTE DELLA SOCIETA':

- **ALLEGRO** alla presente domanda, nel caso trattasi di iscrizione di un atleta disabile, come sua parte integrante, in conformità all' art.11.1 lettera a) della Normativa su Affiliazione, Riaffiliazione e Tesseramento, un certificato medico che attesta la disabilità del tesserando.

- **DICHIARO** che i dati sopra riportati sono conformi a quelli del tesserando e che lo stesso, quale ATLETA CON DISABILITA' FISICA o VISIVA o DIR/A è in regola con le disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive, per quanto concerne la certificazione di idoneità specifica alla pratica sportiva agonistica (D.M.4/3/1993) nonché, quando atleta praticante attività DIR/P, con le certificazioni previste dal protocollo per la tutela sanitaria degli atleti con disabilità intellettiva che praticano attività sportiva a livello promozionale del 13/12/2003 Del. N.2567 (vedasi "Regolamento Sanitario e delle Classificazioni" del CIP 2006 - Parte Prima).

DICHIARO inoltre, in riferimento alla legge del 5/03/63 n.292 (Gazz.Uff. 27/03/63 n.83) e al D.M. 16/09/75 (Gazz.Uff. 22/10/75 n.280) che il tesserando, quale ATLETA, è in regola per quanto concerne la certificazione attestante l'avvenuta vaccinazione antitetanica, secondo le profilassi indicate.

DICHIARO infine che tali certificazioni sono conservate agli atti della Società.

[TIMBRO]

IL PRESIDENTE

C.I.P. COMITATO ITALIANO PARALIMPICO

INDIVIDUAZIONE CARICHE E QUALIFICHE SOCIETARIE

DIRIGENTI SOCIETARI

Presidente
Vice Presidente
Consigliere
Segretario – Consigliere
Segretario
Sindaco Revisore Effettivo
Sindaco Revisore Supplente
Probiro
Tesoriere

TECNICI SOCIETARI

Direttore Tecnico
Tecnico – Guida
Collaboratore Tecnico

ASSISTENTI SOCIETARI

Accompagnatore/Guida
Meccanico
Genitore - Volontario

ATLETA

ATLETA GUIDA

ATLETA NORMODOTATO (portiere calcio ciechi, giocatore basket in carrozzina serie a/b)

COLLABORATORI PROFESSIONISTI

(Medico, Paramedico, Professionisti vari)

INDIVIDUAZIONE DISCIPLINE

DISABILITA' FISICA - HF	DISABILITA' VISIVA - CS	DIR/P - ATTIVITA' PROMOZIONALE	DIR/A - ATTIVITA' AGONISTICA
a) Basket in Carrozzina b) Nuoto c) Canoa-Kayak d) Vela e) Waterbasket f) Atletica Leggera g) Scherma h) Tiro con l'Arco i) Tiro a Segno j) Sci Alpino k) Sci di Fondo l) Biathlon m) Curling n) Hockey su Slitta o) Danza Sportiva in Carrozzina p) Tennis q) Tennis Tavolo r) Bocce s) Ciclismo t) Equitazione u) Judo	a) Nuoto b) Atletica Leggera c) Scherma d) Tiro con l'Arco e) Tiro a Segno f) Sci Alpino g) Sci di Fondo h) Biathlon i) Showdown j) Torball k) Goalball l) Calcio m) Ciclismo n) Equitazione o) Judo	a) Atletica Leggera b) Basket c) Bocce d) Calcio A5 e) Calcio A7 f) Canoa g) Equitazione h) Ginnastica i) Judo j) Nuoto k) Pallavolo l) Sci Alpino m) Sci Nordico n) Tennis o) Tennis Tavolo p) Waterbasket	a) Atletica Leggera b) Basket c) Bocce d) Calcio A5 e) Equitazione f) Judo g) Nuoto h) Sci Alpino i) Sci Nordico j) Tennis k) Tennis Tavolo

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 23 Dlgs 196/03

Ai sensi e per gli effetti del Dlgs 196/03 si informa che i Vs dati personali e sensibili conferiti alla scrivente in virtù dell'affiliazione e del tesseramento, direttamente o tramite terzi, verbalmente e non, in passato come in futuro, formato oggetto, da parte nostra, di trattamento dell'articolo 2, della stessa legge, per le finalità dirette, connesse e strumentali all'attività sportiva svolta dal CIP:

- a) Di carattere sportivo;
- b) Di carattere sanitario;
- c) Connesse all'eventuale attività commerciale e promozionale;
- d) Connesse al settore assicurativo, di consulenza, di intermediazione, ecc;
- e) Di carattere sociale;
- f) Di ricerca;
- g) D'informazione, culturale, ecc.;
- h) Di natura diversa da quelle suddette;
- i) Amministrativo contabile;

L'effettuazione del trattamento dei dati avverrà con le seguenti modalità:

- A. Manuale
- B. Informatica/autorizzata
- C. telematica

La natura del conferimento dei dati e le conseguenze di un eventuale rifiuto di rispondere

Il conferimento dei dati da parte degli affiliati e tesserati si rende indispensabile in quanto la disponibilità di essi è strettamente funzionale allo svolgimento delle attività istituzionali del Comitato Italiano Paralimpico e di quelle ad esse connesse e strumentali.

Le categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati:

- a) società sportive nazionali;
- b) società sportive estere;
- c) organizzazioni sportive internazionali;
- d) società aventi finalità di marketing;
- e) società, consorzi, enti aventi finalità di gestire dei sistemi informativi;
- f) società, consorzi, enti aventi finalità di illustrazione e divulgazione delle attività di settore;
- g) enti pubblici;
- h) CONI;
- i) Società, consorzi, enti aventi finalità assicurative;
- j) Altro

Gli ambiti di diffusione dei dati:

- a) Internet;
- b) Emissione di materiale pubblicitario;
- c) Pubblicazioni (riviste, albi, ecc.);
- d) Trasmissioni radiofoniche;
- e) Elenchi pubblici;
- f) Trasmissioni televisive;
- g) Altro

I diritti dell'interessato:

In relazione al trattamento di dati personali l'interessato a diritto:

- a) di conoscere, mediante accesso gratuito al registro di cui all'art. 7 Dlgs 196/03, l'esistenza di trattamenti di dati che possono riguardarlo;
- b) di essere informato su quanto indicato all'art.13 Dlgs 196/03;
- c) di ottenere, a cura del titolare o del responsabile, senza ritardo: 1) la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati e la comunicazione, in forma intelligibile dei medesimi dati e della loro origine