



# Centro Universitario Sportivo Pisano C.U.S. Pisa A.S.D.

Anno Sportivo 2018/2019

## Domanda di tesseramento per minori C.U.S. Pisa e C.U.S.I.

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Naz. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Naz. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Attività di interesse al C.U.S.: \_\_\_\_\_

SCUOLA FREQUENTATA \_\_\_\_\_ CLASSE \_\_\_\_\_

**DICHIARA di conoscere lo statuto ed i regolamenti del C.U.S.I. e del C.U.S. Pisa e di accettare tutte le disposizioni in essi contenuti.**

**SI IMPEGNA** ad esonerare il C.U.S. Pisa ed il C.U.S.I. da ogni responsabilità per eventuali danni derivanti da indisciplina ed inosservanza di norme prescritte e delle indicazioni di dirigenti, istruttori e personale societario.

**PRENDE NOTA** che lo Statuto del C.U.S.I. e del C.U.S. nonché il Regolamento di Attuazione e Condizioni Assicurative sono esposti nell'albo sociale e sono a disposizione dei richiedenti presso la Segreteria del C.U.S.

**DICHIARA** di conoscere l'ART. 4 della Legge Reg. n°35 del 09/07/2003 sulla certificazione medico sportiva.

**DICHIARA** di aver preso visione e di accettare le **CLAUSOLE ASSICURATIVE**, tra cui quella che sancisce l'inizio della copertura assicurativa per i tesserati non iscritti all'Università di Pisa dalle ore 24 del giorno del tesseramento.

**DICHIARA** di essere a conoscenza che il tesserino di iscrizione rilasciato dal C.U.S. Pisa, senza il quale non è consentito lo svolgimento di alcuna attività sportiva e societaria, ha validità sino al 27 agosto dell'anno sportivo, è strettamente personale e deve essere esibito, unitamente ad un valido documento di riconoscimento a richiesta del personale societario.

**DICHIARA** di essere a conoscenza che le quote versate per il tesseramento e lo svolgimento delle attività non potranno essere rimborsate.

Il C.U.S. Pisa procederà alla verifica delle dichiarazioni espresse. Qualora emergesse la non veridicità del contenuto di cui sopra, ai sensi dell'art. 2, III comma, e art. 11, III comma, del DPR 403/98, sono previste le seguenti conseguenze:

- **AMMINISTRATIVE:** decadenza dai benefici conseguiti sulla base di dichiarazioni non veritiere;
- **PENALI:** l'ente è tenuto a segnalare il fatto all'Autorità Giudiziaria e l'interessato incorrerà nelle pene previste dall'art. 26 l. 15/68 e art. 11, III comma, del DPR 403/98.
- **ASSICURATIVE:** il C.U.S. Pisa rimane esonerato da ogni e qualsiasi responsabilità, civile e/o penale, per danni che possano verificarsi alla mia persona o che io possa causare a terzi, durante lo svolgimento di attività sportive dallo stesso ente direttamente gestite o convenzionate presso altre società e/o organizzazioni.

Il genitore: Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Pisa, lì \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



# Centro Universitario Sportivo Pisano C.U.S. Pisa A.S.D.

## CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ (\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), alla via/piazza \_\_\_\_\_, nella sua qualità di interessato, **dichiara** di essere stato/a informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/79: a) dell'identità e dei dati di contatto del Titolare del trattamento dei dati; b) dell'identità e dei dati di contatto del Responsabile della protezioni dei dati; c) dei diritti che gli spettano nella sua qualità di interessato; d) delle finalità del trattamento; e) delle modalità del trattamento; f) del diritto alla revoca del consenso. Pertanto, sulla base delle informazioni ricevute, con la sottoscrizione della presente, l'interessato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento UE 2016/679 **acconsente**, liberamente ed espressamente, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa resagli e disponibile in versione completa sul sito [www.cuspisa.unipi.it](http://www.cuspisa.unipi.it).

\_\_\_\_\_, li \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma dell'interessato\_\_\_\_\_

(di un genitore esercente la potestà genitoriale in caso di minore di anni 16)

Autorizzo, in qualità di genitore/tutore del minore, il CUS Pisa all'utilizzo delle immagini (foto/video) eventualmente prodotte nell'ambito dei momenti ludici, sportivi e ricreativi. I predetti diritti sono concessi gratuitamente.

Autorizzo inoltre il CUS Pisa a trasmettermi tramite email, sms e whats app le comunicazioni inerenti l'attività sportiva svolta dal Centro.

Firma dell'interessato\_\_\_\_\_

(di un genitore esercente la potestà genitoriale.)

in qualità di genitore del partecipante alla attività amatoriale e/o agonistica del CUS Pisa A.s.d.

### Dichiara

di sollevare l'associazione, il suo presidente, gli amministratori, i rappresentanti e gli istruttori che presso l'associazione svolgono la loro opera professionale, da ogni e qualsiasi responsabilità relativa ai sinistri non sportivi e non riconducibili alla Responsabilità Civile del Centro di cui può essere vittima durante lo svolgimento dell'attività e in generale nell'ambito della sua permanenza all'interno degli ambienti della associazione e di ogni e qualsiasi responsabilità relativa agli smarrimenti e ai furti di beni da lui introdotti negli ambienti della associazione.

Firma

### Solo per minori

#### Da compilare solo ne caso di certificato medico in scadenza nell'A.S. in corso.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in qualità di genitore/tutore (specificare) \_\_\_\_\_ del minore \_\_\_\_\_

ai fini dell'iscrizione al C.U.S. Pisa per l'anno 2018-2019, chiede che sia considerato valido il certificato di idoneità sportiva con scadenza il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_. Dichiara inoltre di essere consapevole che, dopo la data di scadenza del suddetto certificato, non potrà più frequentare gli impianti e le attività del C.U.S. Pisa se non dopo aver consegnato un nuovo certificato di idoneità sportiva.

In fede.

Pisa \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### A cura dei responsabili di Sezione:

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ Dirigente della sezione \_\_\_\_\_ dichiara che la presente scheda di iscrizione, da me consegnata in segreteria, è stata redatta e firmata dal diretto interessato.

Pisa, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Richiede inoltre che ai fini dell'iscrizione per l'anno sportivo in corso venga considerato valido il certificato di idoneità sportiva depositato presso la segreteria con scadenza il \_\_\_\_\_. Si impegna inoltre a far espletare all'atleta interessato una nuova visita prima della scadenza.

Pisa, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_