



PIACENZA PALLANUOTO 2018

ANAGRAFICA ATLETI STAGIONE 2024-2025

Nuovo tesseramento

Rinnovo

COGNOME _____

NOME _____

CODICE FISCALE _____

NATO A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ CAP _____

VIA _____ N _____

INDIRIZZO MAIL _____

(Importante, in stampatello)

TELEFONO GENITORE _____

TELEFONO ATLETA _____

DATA ULTIMA VISITA MEDICA _____

ALLEGARE N.1 FOTO TESSERA è possibile inviare la foto fatta con cellulare o macchina fotografica tramite Whatsapp al nr della segreteria indicando il nome e cognome dell'atleta.

Piacenza, lì _____

Il sottoscritto (cognome e nome) _____ *Cod. Atleta _____
 *Sesso: [M] / [F] *nato il _____ *Comune _____
 *Prov _____ *Cittadinanza _____ *Codice Fiscale _____
 *Residente in (Via e numero civico) _____
 *CAP _____ *Comune _____ *Prov. _____
 *Stato _____ *Cell. _____ *E-mail _____
 Domicilio (se diverso da residenza) Via e numero civico _____
 CAP _____ Comune _____ Prov. _____
 (* campi obbligatori)

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e di falsità negli atti (art.26 legge15/68 e art.489 c.p.)

CHIEDE di tesserarsi alla FIN tramite la società: _____ (cod. _____)

TIPOLOGIA TESSERAMENTO: Agonista Master Propaganda

DISCIPLINA: Nuoto Pallanuoto Tuffi Syncro Salvamento Fondo

DICHIARA di aver preso visione dello Statuto della FIN (disponibile sul sito www.federnuoto.it) e di accettare tutte le norme ivi contenute ed in particolare quelle relative al tesseramento (art.5) e al vincolo di giustizia (art.29).

Firma dell'atleta (o di chi esercita la patria potestà) _____

Nome e cognome di chi esercita la patria potestà _____

ATTESTA

- a) di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati ex art.13 del Regolamento UE 679/2016, la cui versione integrale è reperibile sul sito FIN (<https://www.federnuoto.it/home/privacy.html>) che dichiara di conoscere integralmente;
- b) di aver liberamente fornito i propri dati personali e pertanto, relativamente ai trattamenti che si rendano necessari nell'ambito delle finalità istituzionali di cui ai punti A) e B) dell'informativa:
 - ESPRIME IL CONSENSO NEGA IL CONSENSO

L'eventuale rifiuto del consenso ai trattamenti precedentemente menzionati (in quanto necessari per le attività istituzionali della FIN) comporterà l'impossibilità di completare la procedura di tesseramento.

- c) relativamente ai trattamenti nell'ambito delle finalità di cui al punto C) dell'informativa:
 - ESPRIME IL CONSENSO NEGA IL CONSENSO

alla comunicazione dei propri dati personali (nominativo e recapiti) a società sponsor istituzionali della FIN per consentire la fornitura di informazioni, anche commerciali, su servizi o iniziative future, e ad aziende partner della Federazione per campagne informative o promotrici di attività promozionali.

L'eventuale rifiuto del consenso ai trattamenti precedentemente menzionati non influirà sull'esito della procedura di tesseramento.

Data: _____ Firma dell'atleta (o di chi esercita la patria potestà) _____

Il Presidente della Società DICHIARA

L'atleta è in regola con le disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive per quanto concerne la certificazione di idoneità così come prevista dalla vigente normativa sanitaria riportata nella circolare normativa F.I.N.

Data _____ Firma del Presidente della Società _____



PIACENZA PALLANUOTO 2018

RICHIESTA DI VISITA MEDICO-SPORTIVA PER L'IDONEITA' ALLA PRATICA SPORTIVA (D.M. Sanità 18.02.1982)

La società sportiva PIACENZA PALLANUOTO 2018 S.S.D. A R.L.

Con sede in PIACENZA, CAP 29121

Via Sant'Eufemia 10

Affiliata alla FEDERAZIONE SPORTIVA NAZIONALE: FIN codice 996263

CHIEDE

per il proprio atleta: Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____

Via/Piazza _____ n. _____

Domiciliato a _____

Via/Piazza _____ n. _____

Codice Fiscale _____

UNA VISITA MEDICO-SPORTIVA PER L'IDONEITA' ALLA PRATICA AGONISTICA DELLO SPORT PALLANUOTO

PIACENZA PALLANUOTO 2018 S.S.D. a r.l.
Via Sant'Eufemia n. 10
29121 PIACENZA
C. F. e P. IVA 01763590336
Firma del presidente e timbro della società

Piacenza, li _____



PIACENZA PALLANUOTO 2018

La società PIACENZA PALLANUOTO 2018 S.S.D. A R.L.

per quanto riguarda gli atleti ancora sprovvisti di certificato di idoneità medico-sportiva e di tesseramento FIN

DECLINA

Ogni responsabilità per qualsiasi eventuale danno fisico o materiale, causato, provocato o subito dagli atleti sprovvisti di detti certificati presso la Società.

Il tesseramento FIN e l'idoneità medico-sportiva si rendono obbligatori per la frequenza degli allenamenti e delle competizioni.

Per accettazione:

Il sig./Sig.ra _____

Genitore del minore _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ Via/Piazza _____

Telefono del genitore _____

Piacenza, li _____ Firma del genitore _____



PIACENZA PALLANUOTO 2018

STAGIONE SPORTIVA 2024-2025

DICHIARAZIONE DI PRESA VISIONE DEI DOCUMENTI

Il sottoscritto Sig./Sig.ra _____

Genitore dell'atleta minorenne _____

Dichiara

che all'atto dell'iscrizione alla società sportiva PIACENZA PALLANUOTO 2018 S.S.D. A R.L. ha preso visione del **REGOLAMENTO INTERNO** e della **POLIZZA ASSICURATIVA FIN** esposta in segreteria

e accetta

Piacenza, li _____ firma _____



PIACENZA PALLANUOTO 2018

Dichiarazione dei genitori solo per atleti MINORENNI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 legge 4 gennaio 1968 n.15 modificato dall'art. 3, legge 15 maggio 1997, n. 127)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____

Residente in _____ Via/Piazza _____

Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o non corrispondente al vero

DICHIARA

Che il/la figlio/a di nome _____

E' nato/a a _____ il _____

Piacenza, li _____

Firma

AVVERTENZE: ai sensi dell'art. 26 della legge 4 gennaio 1968 n. 15, le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi in materia. Ai sensi dell'articolo 11 del DPR n. 403 del 20/10/98, se a seguito di un controllo emerge la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.



PIACENZA PALLANUOTO 2018

LIBERATORIA RELATIVA ALLA PRIVACY DEI MINORI

I sottoscritti:

1) _____ nato a _____
il _____ e residente in _____
Via/Piazza _____
Codice Fiscale _____

2) _____ nato a _____
il _____ e residente in _____
Via/Piazza _____
Codice Fiscale _____

in qualità di genitore esercente la podestà sul minore:

Cognome _____ Nome _____
Nato a _____ il _____
E residente in _____ Via/Piazza _____

AUTORIZZANO

La PIACENZA PALLANUOTO 2018 S.S.D. A R.L. in persona del suo legale rappresentante pro-tempore Gatti Roberto con sede in Piacenza via Sant'Eufemia 10 P.IVA 01763590336 a realizzare e a diffondere e/o pubblicare senza limiti di tempo, senza limiti di supporto, e a titolo gratuito, fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome, la voce, del proprio figlio/a e comunque ad utilizzare l'immagine dell'atleta nel corso delle attività sportive, competitive, educative e didattiche svolte e promosse da e per la società,

DICHIARANO

Di essere informati che la pubblicazione potrà avvenire con ogni mezzo tecnico e a titolo esemplificativo e non esaustivo: a mezzo internet e social network, cd rom, dvd, televisione, quotidiani, giornalini scolastici, riviste, filmati, pubblicazioni ecc,...

Sollevano la PIACENZA PALLANUOTO 2018 S.S.D. A R.L. da ogni responsabilità inerente un uso scorretto dei dati personali forniti nonché delle riprese video e fotografiche da parte di terzi.

Piacenza, li _____

Per prestato consenso Firma _____ Firma _____

Informativa sulla privacy

I sottoscritti autorizzano al trattamento dei dati personali del soggetto ripreso nel rispetto del D.Legs. 196/2003 per scopi connessi di quanto cui sopra.

Piacenza, li _____ Firma _____ Firma _____



PIACENZA PALLANUOTO 2018

Da compilarsi solo per i MAGGIORENNI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 legge 4 gennaio 1968 n.15, modificato dall'art.3, legge 15 maggio 1997, n.127)

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____

Residente in _____ Via/Piazza _____

Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o non corrispondente al vero

DICHIARA

Di essere nato/a _____ il _____

Piacenza li, _____

Firma

AVVERTENZE: ai sensi dell'art. 26 della legge 4 gennaio 1968 n.15, le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi in materia. Ai sensi dell'articolo 11 del DPR n.403 del 20/10/98, se a seguito di un controllo emerge la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.



PIACENZA PALLANUOTO 2018

LIBERATORIA RELATIVA ALLA PRIVACY DEI MAGGIORENNI

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____

Residente in _____ Via/Piazza _____

AUTORIZZA

La PIACENZA PALLANUOTO 2018 S.S.D. A R.L. in persona del suo legale rappresentante pro-tempore Gatti Roberto con sede in Piacenza via Sant'Eufemia 10 P.IVA 01763590336 a realizzare e a diffondere e/o pubblicare senza limiti di tempo, senza limiti di supporto, e a titolo gratuito, fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce del proprio figlio/a e comunque ad utilizzare l'immagine dell'atleta nel corso delle attività sportive, competitive, educative e didattiche svolte e promosse da e per l'associazione,

DICHIARA

Di essere informati che la pubblicazione potrà avvenire con ogni mezzo tecnico e a titolo esemplificativo e non esaustivo: a mezzo internet e social network, cd rom, dvd, televisione, quotidiani, giornalini scolastici, riviste, filmati, pubblicazioni ecc,...

Sollevano la PIACENZA PALLANUOTO 2018 S.S.D. A R.L. da ogni responsabilità inerente un uso scorretto dei dati personali forniti nonché delle riprese video e fotografiche da parte di terzi.

Piacenza li, _____

Per prestato consenso

Firma _____

Informativa sulla privacy

I sottoscritti autorizzano al trattamento dei dati personali del soggetto ripreso nel rispetto del D.Lgs.196/2003 per scopi connessi a quanto di cui sopra.

Piacenza li, _____

Firma _____



PIACENZA PALLANUOTO 2018

VISITE MEDICHE

LA VISITA MEDICA E' OBBLIGATORIA PER TUTTE LE CATEGORIE

AQUAGOL

LIBRETTO SANITARIO DEL PEDIATRA con elettrocardiogramma per l'attività non agonistica

UNDER 12-14-16-18

VISITA MEDICA SPORTIVA per la Pallanuoto Agonistica

PRENOTAZIONE VISITE

Gli atleti si dovranno presentare alla visita con la **RICHIESTA SCRITTA** della Società Piacenza Pallanuoto che si trova nella documentazione per l'iscrizione dell'atleta.

ASL - N° verde 800651941

Privatamente con studio convenzionato

Studio Medico Sportivo Dr De Pietro Raffaele
Strada della Viggioletta 4 – Piacenza
Tel.: 392 366 4133

N.B. Vista la severità della legge su questo argomento, **NON potranno essere ammessi atleti sprovvisti di certificato**

PROMEMORIA

SEGRETERIA piscina Raffalda orari:

lunedì – mercoledì – venerdì dalle ore 18.00 alle 19.30

DANIELA 348 920 8426

SITO: www.piacenzapallanuoto.it **FACEBOOK:** Piacenza Pallanuoto 2018

INDIRIZZO MAIL: segreteria@piacenzapallanuoto.it

MODULO DI ISCRIZIONE si può scaricare dal sito nella voce “segreteria”

CATEGORIE ANNO DI NASCITA

AQUAGOL 2015 - 2016 - 2017

UNDER 12 2013 - 2014

UNDER 14 2011 - 2012

UNDER 16 2009 - 2010

UNDER 18 2007 - 2008

QUOTA E ISCRIZIONE PER I NUOVI ISCRITTI

I° RATA entro il 30 SETTEMBRE 2024

Nati fino al 2010 350€

Iscrizione 30€

Nati dal 2011 350€

Iscrizione 30€

II° RATA entro il 31 GENNAIO 2025

Nati fino al 2010 350€

Nati dal 2011 300€

N.B. per i fratelli la II Rata è dimezzata

Modalità di pagamento: Bancomat - Contanti - Assegno - Bonifico

IBAN: IT10A0515612606CC0320009470 causale pagamento: indicare nome atleta

VISITE MEDICHE

LA VISITA MEDICA E' OBBLIGATORIA PER TUTTE LE CATEGORIE

AQUAGOL: LIBRETTO SANITARIO DEL PEDIATRA con elettrocardiogramma per l'attività non agonistica

UNDER 12-14-18: VISITA MEDICA SPORTIVA per la Pallanuoto Agonistica

PRENOTAZIONE VISITE

Gli atleti si dovranno presentare alla visita con la **RICHIESTA SCRITTA** della Società Piacenza Pallanuoto che si trova nella documentazione per l'iscrizione dell'atleta.

ASL: tel. N° verde 800651941

Privatamente con studio convenzionato

Dr De Pietro Raffaele

Strada della Viggioletta 4, Piacenza

Tel. 392 366 4133

N.B. Vista la severità della legge su questo argomento, **NON** potranno essere ammessi atleti sprovvisti di certificato