Modulo di Autodichiarazione COVID-19

Da portare con sé, consegnare all'impianto di allenamento

Il sottoscritto	matricola FIPAV nr.
Nato a	il
Residente a	in Via
Società di tesseramento	
Tipo Documento	Nr.
Rilasciato da	in data

ATTESTA

- ☑ Di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19.
- ☑ Di non avere in atto e non avere avuto sintomi riferibili all'infezione da Covid-19 tra i quali temperatura corporea maggiore di 37,5, tosse, astenia, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia nelle ultime settimane.
- ☑ Di non aver avuto contatti a rischio con persone che sono state affette da coronavirus (familiari, luogo di lavoro, etc.)
- ☑ di aver preso visione del protocollo relativo alle modalità di allenamento per la pallavolo applicate dall'ASD Pallavolo Arcisate

Data: _____ **Firma/e: _____ _____**

Note:

a) *In caso di minori la dichiarazione deve essere firmata da entrambi gli esercenti la responsabilità genitoriale*

DA COMPILARE SE IL MODULO E' FIRMATO DA UN SOLO GENITORE

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data _____ **Firma del dichiarante _____**

b) *La presente autodichiarazione deve essere portata con sé unitamente ad un documento d'identità*

c) *Gli atleti positivi al Covid-19 accertati e guariti dovranno fare riferimento per gli accertamenti al Protocollo della FMSI (vedi sezione dedicata Protocollo FIPAV) ed osservare un periodo individuale di graduale ripresa nei successivi 15 gg prima di iniziare gradualmente gli allenamenti e sotto l'attento controllo del Medico di Medicina Generale. Il Medico potrà, a suo giudizio, ampliare test ed esami.*

Informativa privacy:
In relazione a quanto da me dichiarato, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76 D.P.R. 445/2000), prendo atto che ASD Pallavolo Arcisate si riserva la possibilità di controllo e verifica sulla veridicità del loro contenuto. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato informato sulla raccolta dei dati personali ex art.13 Regolamento UE n.679/2016 e che tali verranno trattati dal Titolare del trattamento limitatamente alla gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19. Tali dati non verranno diffusi e sono utili all'adempimento delle norme in materia di sicurezza. Al termine del periodo emergenziale verranno distrutti.

Data: _____ **Firma/e: _____ _____**

A.S.D. PALLAVOLO ARCISATE - STAGIONE SPORTIVA 2019/20

INFORMATIVA in materia di privacy ai sensi del GDPR (Regolamento UE n. 679/2016)

Con la presente La informiamo che l'ASD Pallavolo Arcisate, da ora semplicemente ASD, con sede in Via Pascoli 24 – 21051 Arcisate, n. codice fiscale 02277490120, E-mail pallavoloarcisate@gmail.com, in qualità di Titolare e Responsabile, tratterà i Suoi dati personali, identificativi ed anagrafici ai sensi dell'articolo 13 del GDPR, con le modalità e le precauzioni appresso indicate:

1) Figure che intervengono nel trattamento.

Interessato – Colui che conferisce i propri dati personali ed al quale la presente informativa è rivolta;

Titolare del trattamento - ASD Pallavolo Arcisate che raccoglie il dato e lo elabora, archivia o trasmette;

Responsabile del trattamento – L'eventuale incaricato del trattamento;

Terzo che riceve il dato – Colui al quale il dato è conferito dall'ASD.

2) Modalità di trattamento

La raccolta ed il trattamento dei Suoi dati personali avranno luogo dopo il Suo consenso. Il trattamento potrà avvenire anche con l'ausilio di mezzi cartacei, elettronici, informatici o via web per le operazioni indicate dall'art. 4 del Codice e dall'art. 4 n. 2 del GDPR quali: registrazione, organizzazione, consultazione, elaborazione, modificazione, estrazione, utilizzo, comunicazione, cancellazione.

3) Finalità del trattamento.

Il trattamento, a seguito del Suo consenso, è finalizzato alla gestione della Sua richiesta di *ammissione a Socio dell'ASD* così come previsto dallo Statuto dell'Ente, alla partecipazione alle attività proposte, ed al Suo tesseramento a Enti di Promozione Sportiva o Federazioni del CONI nonché all'inserimento nel Registro C.O.N.I. per il riconoscimento ai fini sportivi dilettantistici. All'indirizzo E-mail e al numero di cellulare che indicherà in sede di richiesta di adesione, saranno inviate comunicazioni relative alla gestione del tesseramento stesso, ivi comprese le comunicazioni per le attività svolte con l'ASD.

4) Obbligatorietà del conferimento

Il conferimento è necessario ed obbligatorio per le citate finalità ed il diniego comporterà l'impossibilità di aderire all'ASD, al tesseramento ed all'invio dei dati al Registro CONI.

5) Comunicazione dei dati

I dati da Lei forniti verranno da noi trattati e comunicati, per le finalità indicate del trattamento a:

- Studio Associato Lonati & Cecchin Consulenza del Lavoro
- Comi Rovera Suozzo Agenzia di Assicurazioni Srl

Gli stessi agiranno in piena autonomia in qualità di Responsabili del trattamento per i rispettivi adempimenti di competenza.

6) Luogo e modalità di conservazione dei dati

I dati personali sono conservati, dal Titolare del trattamento, su supporto cartaceo e/o su server informatici, in luoghi di norma ubicati all'interno della Comunità Europea.

7) Periodo di conservazione dei dati

I Suoi dati saranno conservati per il periodo previsto dalla normativa vigente. Decorso tale termine, gli stessi saranno archiviati in file protetti per il periodo previsto dalle normative di legge, ed al termine distrutti.

8) Diritti dell'interessato

Con specifica istanza, da inviare all'ASD, Titolare del trattamento, tramite raccomandata o posta elettronica certificata, potrà conoscere i Suoi dati personali in possesso dell'Associazione, chiederne la modifica, la rettifica o la distruzione. Inoltre potrà completarli, aggiornarli o richiederne copia. Eventuali richieste di copie su supporto cartaceo non ritirate presso la sede dell'Ente saranno soggette a contributo spese di invio. Potrà inoltre, con le stesse modalità, revocare il consenso, opporsi al trattamento di tutti o parte dei dati, o chiederne l'invio a terzi da Lei indicati. Potrà proporre reclami al Garante per la protezione dei dati personali qualora ritenesse violati i Suoi diritti.

9) Modalità di controllo

Verranno posti in essere controlli di sicurezza funzionali in ambito informatico e web mediante:

- Controllo e tracciabilità degli accessi mediante ID e Password di livelli diversi; - Codifica del Trattamento con individuazione e partizione dei processi; - Sistema di protezione da Malware; - Minimizzazione dei dati trattati.

Verranno predisposti controlli di sicurezza fisici mediante:

- Conservazione di supporti cartacei in luoghi protetti ed accessibili solo a personale incaricato; - Conservazione dei supporti fisici del server in luogo protetto e Backup dei dati;- Stipula di contratti e nomine in tema di trattamento dei dati personali.

Verranno predisposti controlli organizzativi mediante specifica formazione del personale che abbia accesso ai dati personali.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto letta l'informativa che precede, **acconsente** al trattamento dei propri dati personali nelle modalità e per le finalità descritte nell'informativa che precede.

Data _____ Firma del dichiarante _____

AUTORIZZAZIONE UTILIZZO IMMAGINE STAGIONE SPORTIVA2019/20
(DA PARTE DI ENTRAMBI I GENITORI NEL CASO DI ATLETE MINORENNI)

Il\I sottoscritto\i _____ in merito alla richiesta da parte dell'ASD Pallavolo Arcisate di effettuare riprese fotografiche dell'Atleta durante le attività e le gare, le quali saranno utilizzate per scopi didattico-documentativo e a scopi divulgativi attraverso articoli di stampa, sui social-network e sul sito web della Associazione, nei limiti consentiti dal GDPR (Regolamento UE n. 679/2016 - Regolamento Generale sulla protezione dei dati) e sempre in forma anonima,

O Da\Danno il consenso O Nega\no il consenso

In caso di consenso prestato, dispensa\no pertanto l'utilizzatore dei diritti di immagine suindicato da qualsiasi onere presente e futuro, ai sensi degli artt. 10 e 320 cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d'autore.
La presente autorizzazione potrà essere revocata in ogni momento con comunicazione scritta da inviare alla ASD Pallavolo Arcisate.

Data _____ Firma dei dichiaranti _____ _____

DA COMPILARE SE IL MODULO E' FIRMATO DA UN SOLO GENITORE

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data _____ Firma del dichiarante _____