

## TESSERAMENTO NAZIONALE OBBLIGATORIO C.U.S.I. ANNO SPORTIVO

(dal 1° settembre di ogni anno sino al 31 agosto dell'anno seguente - domanda al C.U.S. con emissione di ricevuta quota d'iscrizione)

Il sottoscritto  nato a

Prov.  il  Cod. Fisc.

residente in  Prov.  Via/P.za  n.

se diverso da  Prov.  Via/P.za  n.

residente

telef.  e-mail

Documento  n.  rilasciato da  il

### CONTRASSEGNARE CON UN **SI** SOLO LA CASELLA CHE INTERESSA LA DOMANDA DI ISCRIZIONE

**studente universitario** matricola n.  Facoltà  anno di corso   
 presso l'Università di L'Aquila e in regola con le tasse universitarie dell'anno accademico in corso oppure studente Erasmus presso UNIVAQ. *Allegare copia libretto o ricevuta di pagamento tasse universitarie*

**dipendente Università di L'Aquila**

**non universitario**

**appartenente a Soc. o A.S.D. esterna** da indicare

**appartenente a Settore sportivo del C.U.S.** da indicare

### DICHIARA

Di aver preso atto delle disposizioni statutarie e regolamentari e delle polizze assicurative messe a disposizione, accettandole senza riserve. Di conoscere e di impegnarsi a osservare il 1° co. dell'art. 1914 del Cod. Civile, riguardante l'assicurazione contro gli infortuni e cioè: "L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno". Di essere a conoscenza delle disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive, degli obblighi conseguenti al tipo di attività e all'uopo allega idoneo certificato.

*indicare l'Attività Sportiva*  *agonistica*  *non agonistica*

*scadenza del certificato medico attività agonistica scrivere data gg. mm. aaaa.*

*scadenza del certificato medico attività non agonistica scrivere data gg. mm. aaaa.*

Di essere consapevole che il certificato medico ha validità annuale (dalla data del rilascio riportata da parte del Medico Specialista e/o Struttura Sanitaria preposta) e pertanto in caso di scadenza anticipata rispetto al periodo della presente richiesta di tesseramento si impegna a rinnovarla in tempo utile e consegnarla al C.U.S. per poter proseguire l'attività sportiva. 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. L'Informativa al Trattamento dei Dati Personali (Art. 13 Reg. UE 2016/679) è affissa all'ingresso del complesso sportivo.

In fede data gg. mm. aaaa.  firma Richiedente/Intestatario \_\_\_\_\_

**MINORE** I sottoscritti  in qualità di genitori o di chi ne fa le veci, **Dichiarano** di accettare, in base a quanto previsto dal Cod. Civile sull'esercizio della patria potestà, il tesseramento del proprio figlio/a sopra nominato/a, nonché di conoscere e concorrere a far rispettare le disposizioni statutarie e regolamentari del C.U.S. - **Dichiarano** di essere a conoscenza delle disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive e degli obblighi conseguenti - **Dichiarano** di dare il consenso al trattamento dei dati personali [informativa sopra riportata] per le finalità istituzionali legate all'attività sportiva.

In fede data gg. mm. aaaa.  firma genitori o di chi ne fa le veci \_\_\_\_\_