

MODULO DI RICHIESTA AMMISSIONE SOCIO

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Provincia _____ il _____

Codice Fiscale _____ Carta Identità n. _____

Residente a _____ Provincia _____

Via / viale / piazza _____

N. _____ CAP _____ Cell. _____

E-mail _____

CHIEDE

Se nel caso per il **MINORE** _____ in qualità di:

padre madre tutore

di poter essere ammesso all'Associazione RACESPORT ETS APS in qualità di (barrare una sola casella):

socio → quota associativa pari a 10,00 € - validità anno civile

socio → quota associativa convenzione "Associazione Carrozine Determinate" – validità anno civile

Nel caso in cui il socio volesse prestare volontariamente il suo aiuto personale nelle attività istituzionali dell'Associazione ed essere iscritto nel registro dei volontari, si prega di barrare la casella sottostante:

SOCIO VOLONTARIO

Il versamento della quota può essere effettuato sul conto corrente bancario intestato a RACESPORT ETS APS specificando:

- **Codice IBAN:** IT 11Q 03069 0960 61000 00190 251
- **Causale:** versamento quota sociale annuale

DICHIARA

- di aver letto e di accettare statuto e regolamento interno pubblicati sul sito www.racesportaps.org;
- di aver letto, compreso e sottoscritto il modulo per tessera E.N.D.A.S. relativamente alla polizza assicurativa soci – infortuni;
- di aver letto e sottoscritto la liberatoria per partecipazione a eventi e manifestazioni;
- di aver letto e sottoscritto la liberatoria per utilizzo di foto e video;
- di aver letto e sottoscritto l'informativa ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 Regolamento Generale Europeo in materia di Trattamento dei Dati Personali e del D. Lgs. 196/2003 e successive modificazioni e consente al trattamento dei suoi dati personali nella misura necessaria al perseguimento degli scopi statutari accettando le modalità indicate nell'informativa medesima (in allegato alla presente)

Luogo _____, Data _____

Firma Associato _____

Per accettazione (Il Presidente) _____



MODULO MANLEVA RESPONSABILITA' PER PARTECIPAZIONE A EVENTI E MANIFESTAZIONI SPORTIVO/CULTURALI

L'ASSOCIATO DICHIARA E SOTTOSCRIVE

1. Ai sensi del DPR 445 del 28/12/2000 di essere idoneo (senza limitazioni e prescrizioni mediche) e in buono stato di salute psicofisico per partecipare ad attività sportive dilettantistiche (ivi incluse le manifestazioni sportive) organizzate dall'Associazione nell'ambito della guida simulata e/o reale, attraverso l'utilizzo di simulatori di guida e/o altri mezzi a motore;
2. di esonerare l'Associazione, il proprietario e il gestore dell'impianto sportivo e/o della manifestazione da ogni responsabilità (sia civile che penale) relativa e conseguente all'accertamento di suddetta idoneità psicofisica;
3. di essere a conoscenza dello statuto e del regolamento interno adottato dall'Associazione e si impegna ad assumere, a pena di esclusione da tutte le attività e manifestazioni, un comportamento conforme ai principi di lealtà e correttezza e a non assumere, in nessun caso, comportamenti contrari alla legge e alle norme del regolamento che possano mettere in pericolo la propria o l'altrui incolumità;
4. di sollevare (per sé ed eventuali successori e aventi causa a qualsiasi titolo) l'Associazione, il proprietario e il gestore dell'impianto sportivo e/o della manifestazione da qualsiasi responsabilità, diretta e indiretta, per eventuali danni fisici, materiali e non materiali e/o spese (ivi incluse le spese legali), che dovessero derivargli a seguito di comportamento negligente e imprudente durante la partecipazione ad eventi e manifestazioni (incluse quelle sportive);
5. di aver preso visione delle norme e cautele da osservarsi presso la sede dell'Associazione e in generale presso gli impianti sportivi e di accettare incondizionatamente tali norme;
6. di sollevare l'Associazione da ogni responsabilità legata a furti e/o danneggiamenti di qualsiasi oggetto personale;
7. di sollevare totalmente in ogni più ampio modo, sia per sé sia per i suoi successori ed aventi causa, in caso di proprie dichiarazioni mendaci, l'Associazione, la proprietà e la gestione dell'impianto sportivo, ai fini e ai sensi del DL del 28/12/00 n.443, DPR del 28/12/00 n.444, e DPR del 28/12/00 n.445;

La presente autorizzazione viene concessa in piena libertà ed autonomia, senza condizioni o riserve e a titolo completamente gratuito.

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 del c.c. l'associato dichiara di aver attentamente esaminato tutte le clausole contenute nella dichiarazione di esonero di responsabilità dell'Associazione e di approvarne specificamente tutti i punti elencati.

La presente dichiarazione liberatoria deve essere letta, approvata e sottoscritta dal partecipante alle attività o dai genitori/tutori legalmente responsabili qualora il partecipante sia minore di 18 anni.

Luogo _____ Data _____

Firma Associato _____



MODULO DI CONSENSO PUBBLICAZIONE FOTO E VIDEO MAGGIORENNE/MINORENNE

Con riferimento alle immagini (foto e video) scattate e/o riprese dall'Associazione durante lo svolgimento di eventi e manifestazioni sia pubbliche che private

AUTORIZZA

a titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche 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, alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle proprie immagini sul sito internet dell'Associazione, sui social network (ed in particolare su tutte le pagine dei canali social attivati dalla medesima), su carta stampata e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione, nonché autorizza la conservazione delle foto e dei video stessi negli archivi informatici della stessa e prende atto che la finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere informativo promozionale.

La presente liberatoria/autorizzazione potrà essere revocata in ogni tempo con comunicazione scritta da inviare a mezzo PEC al seguente indirizzo di posta certificata: delgrossochieti@pec.libero.it

Luogo _____, Data _____

Firma Associato _____



MODULO DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

IN QUALITA' DI

PERSONA FISICA

LEGALE RAPPRESENTANTE della società _____

con sede legale in _____ via _____ n. _____

Partita Iva _____ Codice Fiscale _____

DICHIARA

di essere stato informato/a dell'identità del titolare del trattamento dei dati, dell'identità del Responsabile della protezione dei dati, delle misure e modalità con le quali il trattamento avviene, delle finalità del trattamento a cui sono destinati i dati personali, del diritto di revoca del consenso (così come indicato dalle lettere a), b), c), d), e), f), g), dell'informativa alla quale il presente modulo è allegato, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679, che i dati personali conferiti con la presente liberatoria saranno trattati con modalità cartacee e telematiche nel rispetto della vigente normativa e dei principi di correttezza, liceità, trasparenza e riservatezza; in tale ottica i dati forniti, ivi incluso il ritratto contenuto nelle fotografie e o nei video suindicati, verranno utilizzati per le finalità strettamente connesse e strumentali alle attività come indicate nella su estesa liberatoria. Il conferimento del consenso al trattamento dei dati personali è facoltativo. In qualsiasi momento è possibile esercitare tutti i diritti indicati dall'articolo 7 del Reg. (UE) 2016/679, in particolare la cancellazione, la rettifica o l'integrazione dei dati. Tali diritti potranno essere esercitati inviando comunicazione scritta.

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata ivi inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.

Luogo _____, Data _____

Firma Associato _____



DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO ANNO SOCIALE 2024 - TESSERA VALIDA 365 GIORNI DALL' INSERIMENTO DATI E CONVALIDA NELLA PIATTAFORMA E.N.D.A.S.

ALLA GIUNTA ESECUTIVA NAZIONALE DELL'E.N.D.A.S. PER IL TRAMITE DELL'AFFILIATO..... REGIONE..... PROV.

IO SOTTOSCRITTO..... NATO A..... IL..... E RESIDENTE IN.....

VIA..... N..... TEL..... C.F..... E-MAIL.....

DICHIARO

di condividere le attività e le finalità dell'E.N.D.A.S. Ente Nazionale Democratico di Azione Sociale e Sportiva ETS - APS descritte nello statuto sociale del quale ho preso intera visione, delle premesse e degli articoli che lo compongono e che approvo; di essere a perfetta conoscenza dell'autonomia patrimoniale ed amministrativa con obbligazioni assunte esclusivamente con il proprio patrimonio, del Circolo, Società Sportiva, A.S.D. cui ho aderito, come previste nello Statuto dell'E.N.D.A.S.; di aver preso visione, come da schema riassuntivo retro vergato, che alla tessera di iscrizione all'E.N.D.A.S. è collegata una Polizza Assicurativa cumulativa infortuni (**consultabile sul sito www.endas.it**)

a) Ricreativo/Amatoriale b) Non agonistica c) Agonistica

per le forme b-c allego la certificazione medica obbligatoria, prevista dal D.M. dell'8/08/2014 a pena di inammissibilità della presente domanda ed, in caso di omissione, l'attività sportiva viene svolta sotto la mia esclusiva responsabilità espressamente esonerando l'E.N.D.A.S. da ogni obbligo e responsabilità avendo ricevuto ogni informazione.

Tutti coloro che aderiscono all'E.N.D.A.S. riconoscono l'assoluta necessità che le controversie, comunque insorte tra i soci e/o affiliati siano risolte nell'ambito dell'E.N.D.A.S., e si obbligano pertanto senza riserve di rimettere all'esclusiva cognizione di un collegio arbitrale la soluzione definitiva delle controversie suddette, purché relative a diritti disponibili, per qualsiasi fatto o causa che non rientri nella competenza statutaria degli Organi giurisprudenziali.

FIRMA DEL SOCIO PER ACCETTAZIONE E CONOSCENZA.....

(se maggiorenne, o dei genitori esercenti la potestà se minorenni).

INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI. Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR)

Gentile Socio, nel fornirci i Suoi dati personali, La invitiamo a leggere la presente informativa. I dati personali sono utilizzati da **E.N.D.A.S., che ne è Titolare per il trattamento**, nel rispetto dei principi di protezione dei dati stabiliti dal GDPR.

1) MODALITÀ E FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DATI

La informiamo che i dati verranno trattati con il supporto dei seguenti mezzi: a) Cartacei; b) Informatici; c) Telematici. I dati personali sono raccolti e trattati con la esclusiva finalità del corretto e completo svolgimento delle nostre attività statutarie nei Suoi confronti.

Fatto salvo esplicito diniego da parte dell'interessato, i dati personali e le immagini potranno essere trattati anche per le seguenti finalità: - invio di proposte e di comunicazioni relative al tesseramento, affiliazione, newsletter, proposte commerciali relativi a prodotti E.N.D.A.S. a mezzo posta, posta elettronica, SMS, fax; - indagini di mercato e statistiche; - pubblicazione di video e foto effettuate per scopi unicamente legati alla promozione del marchio E.N.D.A.S. sul sito internet, rivista e sui social ufficiali

2) PRESUPPOSTI GIURIDICI AL TRATTAMENTO DATI

Nell'ambito della nostra attività Statutaria, i dati personali saranno trattati nel rispetto dei principi generali del GDPR. Il conferimento dei dati è obbligatorio per tutto quanto è richiesto dagli obblighi legali e contrattuali e pertanto l'eventuale rifiuto a fornirli in tutto o in parte può dar luogo all'impossibilità di affiliazione/tesseramento richiesto all'E.N.D.A.S.

3) CATEGORIE DEI DESTINATARI

I dati personali raccolti potranno essere: messi a disposizione dei Collaboratori del Titolare; trattati da terzi, persone fisiche o giuridiche Comitati regionali e provinciali, solo se funzionali all'espletamento delle prestazioni richiesteci; da Consulenti del Titolare (in qualità di Responsabili esterni) per gli aspetti di loro competenza (di natura amministrativa, commerciale, contabile o giuridica e informatica – manutenzione controllo e verifica) e secondo le modalità previste dalla legge.

4) TRASFERIMENTO DEI DATI

I dati personali non saranno oggetto di diffusione (salvo quanto sopra) e non saranno trasferiti verso nessun paese estero; i dati sono conservati presso banche dati protette con le adeguate misure di sicurezza presso i Responsabili del Trattamento che hanno fornito garanzie adeguate. I dati, al fine di ottenere le agevolazioni fiscali, il riconoscimento delle attività culturali, sociali, ambientali, sportive e formative, la validità dei provvedimenti di giustizia sportiva, saranno trasmessi alla P.A., alle Agenzie di Stato, al CONI, CIP e FSN in riferimento alle discipline praticate. Sono inoltre destinatari dei dati raccolti, ai sensi dell'articolo 28 del Regolamento, quali responsabili del trattamento:

Pixwork s.r.l. - Via Conte Rosso, 5 - 00185 Roma, P.Iva 15184431003 quale fornitore dei servizi di sviluppo e manutenzione della piattaforma www.servizi.endas.it

Mela Grafica s.a.s. - Via dell'Airone, 42 - 00169 Roma, P.I. e C.F. 03684261005 quale fornitore dei servizi di sviluppo e manutenzione della piattaforma www.endas.shop

5) PERIODO DI CONSERVAZIONE

I dati obbligatori ai fini contrattuali (affiliazione – tesseramento) e contabili sono conservati per il tempo necessario allo svolgimento del rapporto associativo, commerciale e contabile.

6) DIRITTI DELL'INTERESSATO

Ai sensi del GDPR, l'interessato può esercitare i diritti previsti dalla vigente normativa.

Ha inoltre il **diritto di revocare in qualsiasi momento il Consenso**.

Ha infine il diritto di proporre reclamo presso una Autorità di controllo.

Tutti i diritti descritti sono esercitati con richiesta via mail all'indirizzo privacy@endas.it al Titolare od al Responsabile della Protezione dei dati.

7) IDENTIFICAZIONE DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il Titolare del Trattamento è E.N.D.A.S. con Sede in Roma, Via Merulana 48, 00185, nella persona del legale rappresentante pro tempore, elettivamente domiciliato, presso la sede della scrivente e che può essere contattato ai fini del Regolamento citato alla mail dedicata segreteria.nazionale@endas.it.

8) IDENTIFICAZIONE DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

Il Titolare del Trattamento ha nominato un Responsabile della Protezione dei Dati Personali, raggiungibile direttamente all'indirizzo email privacy@endas.it ed elettivamente domiciliato, per le disposizioni di cui al GDPR, presso la sede della scrivente.

Per informativa estesa consultare www.endas.it sezione privacy

Roma, 01 gennaio 2022

Il Presidente Nazionale
Paolo Serapiglia

SE MINORE DI ANNI 18

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

IN QUALITÀ DI GENITORE ESERCENTE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE DEL MINORE

NOME E COGNOME _____ NATO/AA _____ (_____)

IL _____

DICHIARA

DI AVERE RICEVUTO DALLA SOCIETÀ ED AVERE ATTENTAMENTE LETTO, L'INFORMATIVA DI CUI SOPRA RESA AI SENSI DELL'ART. 13 REG. UE N. 679/2016 RELATIVAMENTE AL TRATTAMENTO DEI DATI DEL MINORE E

AUTORIZZA

LA SOCIETÀ AL TRATTAMENTO DEI DATI DEL MINORE, PER IL CORRETTO E COMPLETO SVOLGIMENTO DELLA ATTIVITÀ STATUTARIE NEI CONFRONTI DELL'ISCRITTO.

IL GENITORE _____

DICHIARAZIONE DI CONSENSO ESPLICITO

• invio di proposte e di comunicazioni commerciali di prodotti E.N.D.A.S., convenzionati e soggetti a vendite promozionali riservate ai soli soci, a mezzo posta, posta elettronica, SMS, fax.

 SI NO

• indagini di mercato e statistiche.

 SI NO- utilizzo dell'immagine e della voce del minore (foto e video), finalizzato esclusivamente alla promozione del marchio E.N.D.A.S. sul sito internet, rivista e sui canali social ufficiali (**Si invita a prendere visione dell'informativa estesa sul sito: <https://www.endas.it>**) SI NO

IL GENITORE _____

SCHEMA RIASSUNTIVO DELLA POLIZZA ASSICURATIVA SOCI - INFORTUNI

La copertura si intende operante a favore di tutti gli iscritti E.N.D.A.S., durante la pratica di attività Sportive, Sociali, Culturali e del tempo libero purché svolte sotto l'egida dell'Associazione stessa.

L'Assicurazione vale per tutte le persone che sottoscrivono la tessera di adesione, limitatamente ai tesserati di età pari o superiore agli 85 anni, in caso di Morte il capitale sarà ridotto del 50% e la franchigia sull'Invalidità Permanente sarà elevata al 10%.

 TESSERA BASIC:**Capitali Assicurati:**€ 80.000,00 in caso di morte;
€ 80.000,00 invalidità permanente franchigia del 9%, ridotta al 7% (Calcio, Arti Marziali ed Equitazione)
€ 500,00 rimborso spese mediche durante il ricovero (franchigia Euro 100,00). **TESSERA PLUS:****Capitali Assicurati:**€ 80.000,00 in caso di morte;
€ 80.000,00 invalidità permanente franchigia assoluta del 9%, ridotta al 7% (Calcio, Arti Marziali ed Equitazione)
€ 10,00 indennità giornaliera da ingessatura franchigia 5 giorni massimo indennizzo 100 giorni
€ 1.000,00 rimborso spese mediche (franchigia Euro 100,00). **TESSERA TOP+:****Capitali Assicurati:**€ 100.000,00 in caso di morte;
€ 100.000,00 invalidità permanente franchigia relativa del 5% (Franchigia del 9%, ridotta al 7% per calcio, equitazione e arti marziali, ridotta al 5% se accertata pari o superiore al 15%).
€ 20,00 indennità giornaliera da ingessatura franchigia 5 giorni massimo indennizzo 100 giorni
€ 2.000,00 rimborso spese mediche (franchigia Euro 100,00).**SE MAGGIORE DI ANNI 18**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ CODICE FISCALE _____

NATO A _____ PROV. _____ E RESIDENTE A _____

IN VIA _____ N. _____ CAP. _____

EMAIL _____

HA PRESO VISIONE DELLA PRESENTE INFORMATIVA E DELLA MODALITÀ ATTRAVERSO CUI VERRANNO TRATTATI I SUOI DATI

PER PRESA VISIONE _____**L'INTERESSATO** _____**DICHIARAZIONE DI CONSENSO ESPLICITO**

• invio di proposte e di comunicazioni commerciali di prodotti E.N.D.A.S., convenzionati e soggetti a vendite promozionali riservate ai soli soci, a mezzo posta, posta elettronica, sms, fax.

 SI NO

• Indagini di mercato e statistiche.

 SI NO- utilizzo della propria immagine e della voce (foto e video) finalizzato esclusivamente alla promozione del marchio E.N.D.A.S. sul sito internet, rivista e sui canali social ufficiali (**Si invita a prendere visione dell'informativa estesa sul sito: <https://www.endas.it>**) SI NO**L'INTERESSATO** _____**TESSERA PROFESSIONAL:****Capitali Assicurati:**€ 150.000,00 in caso di morte;
€ 150.000,00 invalidità permanente franchigia relativa del 5% (Franchigia del 9%, ridotta al 7% per calcio, equitazione e arti marziali, ridotta al 5% se accertata pari o superiore al 15%).
€ 40,00 indennità giornaliera da ingessatura franchigia 5 giorni massimo indennizzo 100 giorni
€ 5.000,00 rimborso spese mediche (franchigia Euro 100,00).**N.B. - La richiesta di risarcimento dei danni dovrà essere inoltrata, attraverso apposito modulo con i timbri richiesti, entro e non oltre i 15 gg. (ex art. 1913 c.c.) dal sinistro ai seguenti indirizzi: SDM Broker, Via Arbia 70 – 00199 Roma – tel. 06.97.27.07.59 e-mail sinistri@sdmbroker.it - E.N.D.A.S., Via Merulana, 48 – 00185 Roma – tel 06.48.75.069 fax 06.48.75.067 e-mail sinistri@endas.it****L'E.N.D.A.S. si riserva la facoltà di cambiare compagnia assicurativa anche nel corso dell'annualità, onde adeguare le polizze alle normative vigenti od alle mutate esigenze contrattuali, dandone informazione ai soci mediante pubblicazione sul sito.**Per testi completi privacy, polizze assicurative e convenzioni consulta www.endas.it

Firma del socio per accettazione e conoscenza _____