



# DOMANDA DI AMMISSIONE/RINNOVO AL TROFEO ASI -TRIAL NORD OVEST 2025



Io sottoscritto/a o genitore .....  
nato/a il ..... a .....  
residente in ..... Via ..... n. ....  
cap ..... tel .....  
codice fiscale .....  
e-mail .....

in qualità di PADRE e MADRE del minore .....  
nato/a il ..... a .....  
codice fiscale .....  
Associazione a cui vorrei aderire .....

chiedo di essere ammesso/a e/o che mio figlio/a sia ammesso/a in qualità di

ATLETA - SEGUIDORES/ISTRUTTORE - STAFF

- Tessera TT + Trial Card € 60,00 (OBBLIGO visita medica agonistica)
- Tessera TT € 45,00 (con visita medica **NON** agonistica ma ECG)
- Tessera VOLONTARIO € 10,00
- Tessera SOCIO € 5,00

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa che i dati da Lei forniti verranno utilizzati esclusivamente per finalità istituzionali, quindi strettamente connessi e strumentali all'attività statutaria. Il trattamento dei dati avverrà mediante utilizzo di supporto telematico e/o cartaceo idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza. In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679 il diritto di cancellazione, modifica o opposizione al trattamento.

**Firma leggibile** ..... **Firma leggibile** .....

Lo scrivente, presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa ai sensi del decreto sulla privacy n. 101/2018

**Firma leggibile** ..... **Firma leggibile** .....

- presto il mio consenso all'inserimento dei dati sul portale ASI per l'emissione e/o rinnovo della tessera (nel caso in cui sia prevista anche la diffusione dei dati sensibili diversi da quelli idonei a rivelare lo stato di salute dell'interessato; questi ultimi, infatti, non possono essere diffusi)

**Firma leggibile** ..... **Firma leggibile** .....

- Autorizzo inoltre ad effettuare riprese video e fotografiche a me e/o a mio figlio/a ed acconsento che tali immagini possano essere mostrate, con piena libertà di utilizzo, oltre alla condivisione sul sito internet della società e altri siti web (es. facebook, instagram e chat varie) ad essa connessi

**Firma leggibile** ..... **Firma leggibile** .....

**Per i minori è necessario indicare il nome e la firma di entrambi i genitori ed allegare, al momento della compilazione di questo modulo, copia delle due carte d'identità**

**Data**