



CAI San Vito al Tagliamento



MODULO AFFILIAZIONE AICS

Si prega di compilare in stampatello e in modo leggibile

Il/La sottoscritto/a _____

in proprio quale genitore esercente la potestà genitoriale su _____

Nato/a a _____ (____) il ____/____/____

E residente a _____ (____) CAP _____

in via _____ n° _____

Tel/Cell. _____ E-mail _____

Codice fiscale _____

(Nel caso di minorenne, il presente documento deve essere compilato con i dati del minore e la firma dell'esercente della patria potestà)

Richiede il tesseramento AICS a fronte del pagamento della quota annuale di tesseramento. L'affiliazione, valida dal giorno della sottoscrizione fino al 31 dicembre dello stesso anno è obbligatoria per chiunque voglia utilizzare la struttura e ha un costo di 10€, ed è valida in questa sede.

Prevede una copertura assicurativa per i casi di morte, invalidità permanente e frattura con massimale coperto di 200€ in caso di quest'ultima.

Nell'ambito dell'arrampicata sportiva viene sconsigliato di limitarsi a tale livello di copertura e vengono di seguito proposte integrazioni comprendenti quote per spese sanitarie e diaria ospedaliera

- Intendo comunque sottoscrivere soltanto la tessera base: 10,00 € (obbligatoria)
- Polizza integrativa A2, per attività pericolose: supplemento di 7€ (opzionale)
- Polizza integrativa B2, per attività pericolose, supplemento di 23€ (opzionale)

Le specifiche delle prestazioni rimborsabili dalle presenti coperture sono indicate nel file "Condizioni di polizze infortuni facoltative", consultabile in segreteria. La copertura delle polizze integrative decade alla scadenza della tessera base del socio.

DICHIARA:

- di essere in possesso di certificato medico per attività non agonistiche in corso di validità, necessario per l'affiliazione all'ente AICS e per l'utilizzo della struttura, o si impegna a inviarlo a s.vitoaltagliamento@cai.it entro 30 giorni da oggi
- di essere consapevole che l'arrampicata è uno sport potenzialmente pericoloso e di aver letto e accettato pienamente il regolamento della palestra di arrampicata rispettandone gli orari e le norme dettati dall'associazione CAI e di impegnarsi ad attenersi scrupolosamente a tutte le indicazioni impartite dal personale addetto alla palestra

NEL CASO DI ESPERIENZA PREGRESSA DICHIARO DI:

- essere autonomo/a nelle manovre di auto-assicurazione (chiusura imbraco e collegamento alla corda di sicurezza tramite la corretta esecuzione del nodo delle guide con frizione o bulino ripassato)
- essere a conoscenza delle tecniche di assicurazione per lo svolgimento dell'attività dell'arrampicata tramite sistemi autobloccanti assistiti consentiti per poter fornire assistenza ad un compagno

Firma (per esteso) _____

LIBERATORIA/AUTORIZZAZIONE PER L'UTILIZZO DI FOTO E VIDEO:

Con riferimento alle foto e video scattati e/o ripresi in occasione degli eventi organizzati dall'associazione, con la presente AUTORIZZA alla pubblicazione e/o diffusione delle proprie immagini sui siti internet, e-mail, social media, carta stampata ed ogni altro mezzo di diffusione, nonché autorizza la conservazione degli stessi per finalità di carattere informativo ed eventualmente promozionale.

presto il mio consenso nego il mio consenso

INFORMATIVA ex art. 13 DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679

art. 10 e 320 cod.civ. e degli art. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d'autore, alla pubblicazione e/o diffusione

lo sottoscritto/a _____

in proprio quale genitore esercente la potestà genitoriale su _____

DICHIARO di aver ricevuto la sua estesa informativa in sede di adesione all'Associazione.

presto il mio consenso nego il mio consenso

al trattamento dei dati personali per le finalità indicate al punto 2.2, lettera a) della su estesa informativa, ovvero per l'invio tramite e-mail, post cartacea, sms o telefono, eventualmente conferiti, di comunicazioni inerenti le attività statuarie e regolamentare e la newsletter periodica dell'AICS – Associazione Italiana Cultura Sport, a cui l'Associazione è affiliata.

Luogo _____, il ____/____/_____

Firma (per esteso) _____

Consenso al trattamento e conservazione dei dati personali

Acconsente ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento e conservazione dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di legge. Letto, confermato e sottoscritto

Luogo _____, il ____/____/_____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile) _____

