



DOMANDA DI ISCRIZIONE E TESSERAMENTO

STAGIONE SPORTIVA 2026/2027

ISTRUZIONI DI COMPILAZIONE

Compilare in stampatello o direttamente nel file Word, senza lasciare campi obbligatori incompleti. Per l'atleta minorenni devono essere compilati i dati di entrambi i genitori/tutori e sottoscritte le sezioni indicate. Le autorizzazioni facoltative non incidono sull'accettazione della domanda.

A SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA

N. PRATICA	DATA RICEZIONE	OPERATORE	CATEGORIA/SQUADRA
QUOTA PREVISTA € _____	PAGAMENTO ☐ Contanti ☐ Bonifico ☐ Altro	DATA PAGAMENTO	RIFERIMENTO
CERTIFICATO MEDICO ☐ Presente ☐ Da integrare	SCADENZA	PRATICA ☐ Completa ☐ Sospesa	NOTE

1 TIPOLOGIA DELLA RICHIESTA

- ☐ Prima iscrizione ☐ Calcio / attività federale ☐ Attività promozionale ☐ Altro: _____
- ☐ Rinnovo iscrizione/tesseramento — n. tessera precedente: _____
- ☐ Trasferimento / provenienza da altra società — società precedente: _____
- ☐ Altro: _____

2 DATI DEL GIOCATORE O DELLA GIOCATRICE

I campi anagrafici e di contatto devono corrispondere ai documenti allegati.

COGNOME	NOME	SESSO ☐ F ☐ M ☐ Altro / non indicato	DATA DI NASCITA ____ / ____ / ____
LUOGO DI NASCITA	PROVINCIA / STATO	CITTADINANZA	CODICE FISCALE
RESIDENZA — VIA/PIAZZA E N.	CAP	COMUNE	PROVINCIA
DOMICILIO, SE DIVERSO	CAP	COMUNE	PROVINCIA
TELEFONO ATLETA	E-MAIL ATLETA	DOCUMENTO Tipo: _____ N.: _____	SCADENZA DOCUMENTO ____ / ____ / ____

3 DATI SPORTIVI

CATEGORIA RICHIESTA	SQUADRA / GRUPPO	RUOLO, SE APPLICABILE	ANNO ULTIMA STAGIONE
FEDERAZIONE / EPS PRECEDENTE	N. TESSERA	SOCIETÀ PRECEDENTE	SVINCOLO / NULLA OSTA ☐ Sì ☐ No ☐ N.A.

AVVISO PER ATLETI MINORENNI

La domanda relativa a un minore prosegue con i dati dei genitori/tutori e con le firme previste nelle sezioni 4, 10 e 12. In caso di responsabilità esclusiva o tutela, allegare la documentazione idonea.

**4 DATI DEI GENITORI O DEI TUTORI**

Compilare entrambi i riquadri per l'atleta minorenni. Se un riquadro non è applicabile, indicarne il motivo nella dichiarazione sottostante.

GENITORE / TUTORE 1

COGNOME	NOME	RAPPORTO CON IL MINORE ☐ Madre ☐ Padre ☐ Tutore	CODICE FISCALE
LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA ____ / ____ / ____	CITTADINANZA	DOCUMENTO Tipo/N.: _____
RESIDENZA COMPLETA	CAP	COMUNE	PROVINCIA
TELEFONO PRINCIPALE	TELEFONO ALTERNATIVO	E-MAIL	SCADENZA DOCUMENTO ____ / ____ / ____

GENITORE / TUTORE 2

COGNOME	NOME	RAPPORTO CON IL MINORE ☐ Madre ☐ Padre ☐ Tutore	CODICE FISCALE
LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA ____ / ____ / ____	CITTADINANZA	DOCUMENTO Tipo/N.: _____
RESIDENZA COMPLETA	CAP	COMUNE	PROVINCIA
TELEFONO PRINCIPALE	TELEFONO ALTERNATIVO	E-MAIL	SCADENZA DOCUMENTO ____ / ____ / ____

Dichiarazione sulla responsabilità genitoriale / tutela (selezionare una sola opzione):

- ☐ Responsabilità genitoriale esercitata congiuntamente; entrambi i genitori sottoscrivono il modulo.
- ☐ Responsabilità genitoriale esclusiva / tutela; documentazione giustificativa allegata.
- ☐ Atleta maggiorenne; la presente sezione non è applicabile.

MOTIVO DELL'EVENTUALE MANCATA COMPILAZIONE DEL SECONDO RIQUADRO

5 RECAPITI PER COMUNICAZIONI ORDINARIE

TIPO DI COMUNICAZIONE	RECAPITO SCELTO	AUTORIZZAZIONE / NOTE
E-mail ufficiale	_____	☐ Atleta ☐ Genitore 1 ☐ Genitore 2
Telefono principale	_____	☐ Atleta ☐ Genitore 1 ☐ Genitore 2
Comunicazioni organizzative	_____	☐ Telefonata ☐ SMS ☐ Messaggio individuale

6 CONTATTI IN CASO DI EMERGENZA

CONTATTO 1 — NOME E COGNOME	RAPPORTO CON L'ATLETA	TELEFONO 1	TELEFONO 2
CONTATTO 2 — NOME E COGNOME	RAPPORTO CON L'ATLETA	TELEFONO 1	TELEFONO 2

La società utilizzerà questi recapiti esclusivamente per esigenze organizzative urgenti o di sicurezza connesse all'attività sportiva.

**7 IDONEITÀ SPORTIVA E INFORMAZIONI SANITARIE ESSENZIALI**

Non indicare diagnosi o dettagli clinici non indispensabili. Consegnare il certificato con le modalità definite dalla società.

CERTIFICATO ☐ Agonistico ☐ Non agonistico ☐ Non richiesto	DATA RILASCIO ____ / ____ / ____	DATA SCADENZA ____ / ____ / ____	CONSEGNATO ☐ Sì ☐ No
MEDICO / STRUTTURA	PROTOCOLLO / RIFERIMENTO	ORIGINALE / COPIA ☐ Originale ☐ Copia	VERIFICA SEGRETERIA

Informazioni facoltative e riservate utili alla gestione di un'emergenza durante l'attività (es. allergia grave o farmaco salvavita):

SEGNALAZIONE ESSENZIALE

Referente da contattare per chiarimenti sanitari: _____ Tel.: _____

8 DATI AMMINISTRATIVI

INTESTATARIO RICEVUTA / ATTESTAZIONE	CODICE FISCALE	E-MAIL	TELEFONO
INDIRIZZO COMPLETO	CAP	COMUNE	PROVINCIA

Eventuali ulteriori dati fiscali saranno richiesti dalla segreteria solo se necessari per lo specifico documento da emettere.

9 DICHIARAZIONI DEL RICHIEDENTE

- ☐ Chiedo l'iscrizione dell'atleta alle attività di A.S.D. Villaclarense per la stagione 2026/2027 e, quando previsto, il relativo tesseramento presso la Federazione o l'Ente di Promozione Sportiva indicato dalla società.
- ☐ Dichiaro che i dati e i documenti forniti sono veritieri, completi e aggiornati e mi impegno a comunicare tempestivamente ogni variazione rilevante.
- ☐ Prendo atto che la partecipazione è subordinata al possesso e al mantenimento dell'idoneità sportiva richiesta dalla normativa e dai regolamenti applicabili; mi impegno a non far partecipare l'atleta in assenza di certificazione valida quando obbligatoria.
- ☐ Dichiaro di aver ricevuto o di poter consultare statuto, regolamenti, codice etico, disposizioni organizzative e documentazione di safeguarding della società e mi impegno a rispettarli e a farli rispettare all'atleta minorenni.
- ☐ Autorizzo, in caso di urgenza, il personale della società a contattare il 112, attivare il primo soccorso nei limiti delle competenze disponibili e informare senza ritardo i contatti indicati, fermo restando che ogni decisione sanitaria compete ai professionisti abilitati e, ove possibile, agli esercenti la responsabilità genitoriale.
- ☐ Prendo atto che l'ammissione definitiva, l'assegnazione alla categoria e l'utilizzo degli impianti restano soggetti alla verifica dei requisiti, alla disponibilità dei posti e alle decisioni organizzative e sportive della società.

SOTTOSCRIZIONE DELLA DOMANDA

Con la firma si confermano esclusivamente la richiesta di iscrizione e le dichiarazioni della sezione 9. I consensi privacy facoltativi sono richiesti separatamente nelle pagine successive.

LUOGO E DATA	FIRMA ATLETA MAGGIORENNE	FIRMA GENITORE/TUTORE 1	FIRMA GENITORE/TUTORE 2
_____	_____	_____	_____



10 INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi degli articoli 12 e 13 del Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR").

LEGGERE PRIMA DI FIRMARE

Questa informativa spiega quali dati vengono raccolti, perché sono utilizzati, a chi possono essere comunicati, per quanto tempo sono conservati e come esercitare i propri diritti. Per i minori, il testo deve essere letto anche con l'atleta usando un linguaggio adeguato alla sua età.

1. Titolare del trattamento. Il Titolare è A.S.D. Villaclarense, con sede in Via Matteotti, 4, 25030 Villachiara (BS), P. IVA IT00616430989. Recapiti: +39 030 2053715, +39 339 2648776, asvillaclarense@gmail.com. Le richieste relative alla protezione dei dati possono essere inviate a tale indirizzo e-mail. L'eventuale Responsabile della protezione dei dati (RPD/DPO), se nominato, sarà indicato sul sito o mediante apposita comunicazione.

2. Interessati e categorie di dati. Sono trattati i dati dell'atleta e, se minorenni, dei genitori o tutori: dati anagrafici e di contatto; dati relativi alla responsabilità genitoriale; documenti identificativi e codice fiscale; dati sportivi e di tesseramento; dati amministrativi e di pagamento; certificazione di idoneità e informazioni sanitarie strettamente necessarie; immagini, voce e riprese audiovisive soltanto nei casi e secondo le scelte indicate nel modulo.

3. FINALITÀ E BASI GIURIDICHE

FINALITÀ	BASE GIURIDICA	NATURA DEL CONFERIMENTO
Gestione della domanda, del rapporto associativo e dell'attività sportiva; convocazioni e comunicazioni di servizio.	Art. 6.1.b GDPR: esecuzione del rapporto e misure precontrattuali.	Necessario; senza i dati essenziali la domanda non può essere gestita.
Tesseramento, assicurazione, affiliazione, gare e adempimenti verso Federazioni, Enti di Promozione Sportiva e organismi competenti.	Art. 6.1.b e 6.1.c GDPR; norme e regolamenti sportivi applicabili.	Necessario quando richiesto per l'attività scelta.
Adempimenti contabili, fiscali, amministrativi, assicurativi e tutela dei diritti della società o dell'interessato.	Art. 6.1.c GDPR; ove pertinente, art. 6.1.f GDPR.	Necessario nei limiti previsti dalla legge.
Verifica dell'idoneità sportiva e gestione di informazioni essenziali per la sicurezza e le emergenze.	Art. 6 GDPR e una delle condizioni applicabili dell'art. 9.2 GDPR; consenso esplicito ove richiesto.	Il certificato è necessario quando previsto; ulteriori dettagli sanitari sono facoltativi salvo esigenze di sicurezza.
Pubblicazione di immagini e video su sito, social, stampa e materiali istituzionali.	Art. 6.1.a GDPR e disciplina del diritto all'immagine: consenso.	Facoltativo; il rifiuto non pregiudica l'iscrizione.
Inserimento in gruppi di messaggistica nei quali il numero è visibile agli altri partecipanti.	Art. 6.1.a GDPR: consenso.	Facoltativo; sono disponibili canali individuali alternativi.

4. Modalità del trattamento. I dati sono trattati con strumenti cartacei e digitali da persone autorizzate, secondo principi di minimizzazione, pertinenza, esattezza, riservatezza e sicurezza. La società adotta misure organizzative e tecniche proporzionate ai rischi e limita l'accesso alle informazioni in base ai compiti svolti.

5. Dati relativi alla salute. La documentazione di idoneità e le eventuali informazioni sanitarie sono accessibili soltanto ai soggetti autorizzati che ne abbiano effettiva necessità. Non devono essere inseriti nel modulo referti, diagnosi o dati clinici eccedenti. In caso di emergenza, le sole informazioni indispensabili possono essere comunicate ai soccorritori o ai professionisti sanitari.

**10 INFORMATIVA PRIVACY — SEGUITO**

6. Destinatari. Nei limiti necessari alle finalità indicate, i dati possono essere comunicati a personale e collaboratori autorizzati; tecnici e dirigenti accompagnatori per le sole informazioni pertinenti; Federazioni sportive, Enti di Promozione Sportiva, organismi di affiliazione e tesseramento; assicurazioni; professionisti amministrativi, fiscali o legali; fornitori informatici, gestori del sito e piattaforme organizzative nominati responsabili quando richiesto; strutture sanitarie e soccorritori in caso di necessità; autorità ed enti pubblici nei casi previsti. I dati non sono ceduti a terzi per finalità commerciali autonome.

7. Diffusione. I dati anagrafici, di contatto e sanitari non sono diffusi. Immagini, voce, nome sportivo, risultati e contenuti connessi all'attività possono essere resi pubblici soltanto nei limiti consentiti dalla legge e dalle autorizzazioni raccolte. La pubblicazione online può comportare indicizzazione, condivisione o copia da parte di terzi non controllabili dalla società.

8. Trasferimenti fuori dallo Spazio Economico Europeo. L'uso di servizi digitali, piattaforme social o fornitori globali può comportare un trattamento in Paesi terzi. Quando applicabile, il Titolare si avvale delle condizioni e garanzie previste dal Capo V del GDPR e rende disponibili informazioni aggiornate su richiesta.

9. PERIODI DI CONSERVAZIONE

CATEGORIA	CRITERIO DI CONSERVAZIONE
Iscrizione, tesseramento e attività sportiva	Per la durata del rapporto e successivamente per il periodo necessario agli obblighi sportivi, assicurativi e alla tutela dei diritti; di regola non oltre dieci anni, salvo termini diversi previsti dalla legge o da regolamenti applicabili.
Dati amministrativi e fiscali	Per il periodo previsto dalla normativa contabile e fiscale e, quando pertinente, fino a dieci anni.
Certificati e informazioni sanitarie	Fino alla scadenza e per il tempo strettamente necessario alle verifiche, agli obblighi sportivi o alla gestione di eventuali contestazioni; successiva cancellazione o archiviazione protetta quando dovuta.
Immagini e video facoltativi	Per le finalità istituzionali e comunque non oltre cinque anni dalla fine della stagione, salvo rinnovo dell'autorizzazione o revoca per gli utilizzi futuri; restano salve le copie già lecitamente pubblicate o archiviate.
Gruppi e comunicazioni di messaggistica	Fino alla cessazione dell'esigenza organizzativa, alla fine del rapporto o alla revoca del consenso, con rimozione dai gruppi in tempi ragionevoli.

10. Diritti. L'interessato può chiedere accesso, rettifica, cancellazione, limitazione del trattamento, opposizione e portabilità nei casi previsti dagli articoli 15-22 GDPR. Quando il trattamento si basa sul consenso, questo può essere revocato in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità degli utilizzi precedenti. La richiesta può essere inviata ai recapiti del Titolare indicati al punto 1.

11. Reclamo. Se ritiene che il trattamento violi la normativa, l'interessato può proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, Piazza Venezia 11, 00187 Roma, oppure utilizzare i canali indicati su www.garanteprivacy.it, ferma la possibilità di ricorrere all'autorità giudiziaria.

12. Minori. Le informazioni sono rese con linguaggio semplice e devono essere spiegate al minore in modo adeguato alla sua età. I diritti possono essere esercitati dall'atleta maggiorenne o, per il minore, da chi esercita la responsabilità genitoriale o la tutela, nel rispetto della capacità di comprensione e dei diritti progressivamente riconosciuti al minore.

13. Decisioni automatizzate. La società non adotta, nell'ambito della presente iscrizione, decisioni basate unicamente su trattamenti automatizzati che producano effetti giuridici o analogamente significativi sull'interessato.

PRESA VISIONE DELL'INFORMATIVA

La firma attesta di avere ricevuto e compreso l'informativa; non costituisce un consenso generale ai trattamenti necessari. I consensi facoltativi sono espressi separatamente nella sezione 11.

LUOGO E DATA	ATLETA MAGGIORENNE	GENITORE/TUTORE 1	GENITORE/TUTORE 2



11 SCELTE E CONSENSI SEPARATI

Barrare una sola opzione per ciascuna finalità. Nessuna casella è preselezionata.

11.1 — DATI SANITARI FACOLTATIVI E DOCUMENTAZIONE DI IDONEITÀ

Dopo aver letto l'informativa, autorizzo il trattamento delle informazioni sanitarie facoltativamente indicate e, ove il consenso esplicito costituisca la condizione applicabile, della documentazione di idoneità sportiva, esclusivamente per la verifica dei requisiti, la gestione dell'attività e la tutela della sicurezza dell'atleta. Il rifiuto relativo alle informazioni sanitarie facoltative non impedisce l'iscrizione; resta necessario presentare il certificato quando obbligatorio.

☐ **ACCONSENTO**

☐ **NON ACCONSENTO** al trattamento delle informazioni sanitarie facoltative; presenterò comunque il certificato richiesto.

FIRMA ATLETA MAGGIORENNE	FIRMA GENITORE/TUTORE 1	FIRMA GENITORE/TUTORE 2
_____	_____	_____

11.2 — IMMAGINI, VOCE E RIPRESE AUDIOVISIVE

Autorizzo, a titolo gratuito, la realizzazione e l'utilizzo di fotografie, video e registrazioni dell'atleta effettuati durante allenamenti, gare, tornei, premiazioni ed eventi societari per finalità informative, di cronaca sportiva, istituzionali e promozionali dell'associazione, mediante sito ufficiale, canali social ufficiali, comunicati, stampa, locandine e materiali societari. L'utilizzo dovrà rispettare dignità, decoro e sicurezza dell'atleta; è esclusa la cessione a terzi per campagne commerciali autonome. Il consenso è revocabile per gli utilizzi futuri, tenendo conto che contenuti già pubblicati o condivisi da terzi potrebbero non essere integralmente recuperabili.

☐ **ACCONSENTO** alla pubblicazione e diffusione nei canali sopra indicati.

☐ **NON ACCONSENTO**; l'atleta non dovrà essere identificabile nelle pubblicazioni facoltative, nei limiti organizzativamente ragionevoli e salve le riprese di contesto consentite dalla legge.

FIRMA ATLETA MAGGIORENNE	FIRMA GENITORE/TUTORE 1	FIRMA GENITORE/TUTORE 2
_____	_____	_____

11.3 — GRUPPI DI MESSAGGISTICA

Autorizzo l'inserimento del seguente numero in un gruppo WhatsApp o servizio analogo gestito per comunicazioni organizzative. Sono consapevole che il numero, il nome del profilo e l'eventuale immagine del profilo saranno visibili agli altri partecipanti. Il consenso è facoltativo e revocabile; in alternativa potranno essere utilizzate comunicazioni individuali.

NUMERO DA INSERIRE	INTESTATARIO	GRUPPO / SQUADRA	SCELTA ☐ ACCONSENTO ☐ NON ACCONSENTO
FIRMA DELL'INTESTATARIO DEL NUMERO _____		FIRMA GENITORE/TUTORE, SE NECESSARIO _____	

12 FIRME PER IL MINORE E PRESA VISIONE

Per le autorizzazioni relative a un atleta minorenni firmano entrambi i genitori. In alternativa firma il tutore o il genitore che esercita in via esclusiva la responsabilità genitoriale, allegando la documentazione pertinente. Il minore capace di comprenderne il significato è invitato a esprimere la propria presa visione.

LUOGO E DATA	PRESA VISIONE DEL MINORE	GENITORE/TUTORE 1	GENITORE/TUTORE 2
_____	_____	_____	_____

QUALIFICA DEL FIRMATARIO UNICO, SE APPLICABILE:

☐ Atleta maggiorenne Documento allegato: _____

☐ Tutore nominato

☐ Genitore con responsabilità esclusiva documentata

13 ALLEGATI E CONTROLLO FINALE DI SEGRETERIA

☐ Documento di identità e codice fiscale dell'atleta Verifica: ____ / ____ / ____	☐ Documento/i di identità del/dei genitore/i o tutore/i Verifica: ____ / ____ / ____
☐ Certificato di idoneità sportiva valido Verifica: ____ / ____ / ____	☐ Foto tessera, se richiesta per il tesseramento Verifica: ____ / ____ / ____
☐ Documentazione di responsabilità esclusiva / tutela Verifica: ____ / ____ / ____	☐ Ulteriore modulistica federale o societaria richiesta Verifica: ____ / ____ / ____