



1

Anno Sportivo 2021-2022

MODULO ADESIONE ATLETA PARTNER AL PROGRAMMA SPECIAL OLYMPICS ITALIA

COGNOME.....NOME.....

DATA DI NASCITA.....LUOGO.....

INDIRIZZO.....

CITTA'.....PR.....CAP.....

TELEFONO.....EMAIL.....

TEAM DI APPARTENENZA.....

SPORT PRATICATI.....

TAGLIA MAGLIETTA XS S M L XL XXL XXXL

Io sottoscritto dichiaro di voler aderire al Programma Special Olympics Italia condividendone filosofia, principi fondamentali, regolamenti tecnici e codice di condotta.

Dichiaro sotto la mia responsabilità che i dati indicati nel presente modulo da me compilato sono veritieri.

Dichiaro inoltre, sotto la mia responsabilità di aver consegnato il certificato di stato di buona salute (art.2 D.M. 28/2/1983) per lo svolgimento di attività sportiva non agonistica al Presidente del Team/Società a cui appartengo.

Firma Atleta Partner maggiorenne/firma di colui che ha il potere di assistere o rappresentare l'Atleta Partner nella sottoscrizione del presente modulo

Firma².....Data.....

Dichiarando di aver preso visione e compreso l'informativa in materia di protezione dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14, Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR") predisposta da Special Olympics Italia e allegata al presente modulo:

ACCONSENTO - NON ACCONSENTO all'invio di comunicazioni periodiche c.d. "newsletter" dal contenuto informativo e di promozione dello sport.

ACCONSENTO - NON ACCONSENTO all'utilizzo a titolo gratuito di immagini, video e registrazioni audio a me riferibili ripresi durante le iniziative e gli eventi organizzati da Special Olympics Italia e/o da soggetti esterni, per fini divulgativi e/o di promozione dello sport. I Dati potranno essere trattati per, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, produrre volantini, brochure, presentazioni, per la predisposizione di siti internet, attraverso la diffusione dei dati, ivi inclusa la Sua immagine, via web, su pagine di social networks, blog, canali video, mezzi stampa, testate on line e mass media in genere, oltre a pagine pubblicitarie tabellari e redazionali online e offline, canali istituzionali del Titolare, TV, stampa, Internet, senza che venga mai pregiudicata la dignità personale ed il decoro dell'interessato.

Confermo di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

ACCONSENTO - NON ACCONSENTO alla trasmissione di video, immagini e registrazioni audio a me riferibili ripresi durante le attività di volontario, a sponsor e partner commerciali di SPECIAL OLYMPICS ITALIA per il proprio utilizzo al fine di produrre volantini, brochure, presentazioni, per la predisposizione di siti internet, attraverso la diffusione dei dati, ivi inclusa la mia immagine, via web, su pagine di social networks, blog, canali video, mezzi stampa, testate on line e mass media in genere, oltre a pagine pubblicitarie tabellari e redazionali online e offline; senza che venga mai pregiudicata la dignità personale ed il decoro dell'interessato.

Confermo di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato anche nei confronti degli sponsor e partner commerciali di SPECIAL OLYMPICS ITALIA.

Il consenso è revocabile liberamente, in ogni momento, indirizzando richiesta scritta al seguente indirizzo e-mail privacy@specialolympics.it.

Firma Atleta Partner maggiorenne/firma di colui che ha il potere di assistere o rappresentare l'Atleta Partner nella sottoscrizione del presente modulo

Firma.....Data.....

¹ La foto tessera è necessaria per gli atleti partner che non acconsentono all'uso della propria immagine allo scopo di pubblicizzare, promuovere, sostenere o comunicare le attività di Special Olympics Italia.

² Necessaria ai fini dell'accreditamento al Programma Special Olympics.