



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.....

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.....

Dichiaro 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.

Firma³.....Data.....

Autorizzo Special Olympics Italia ad utilizzare a titolo gratuito immagini, video e registrazioni audio a me riferibili ripresi durante le iniziative e gli eventi organizzati dalla stessa e/o da soggetti esterni, per fini promozionali e/o divulgativi. I dati personali potranno essere oggetto di diffusione mediante pubblicazione su diversi canali di comunicazione, tra cui siti web, social network e riviste cartacee.

La presente autorizzazione non consente l'uso delle immagini in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro dell'interessato e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati, come previsto dalla legge vigente. 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.

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

ACCONSENTO - NON ACCONSENTO alla diffusione dei miei dati personali mediante pubblicazione su diversi canali di comunicazione, tra cui siti web, social network e riviste cartacee per la realizzazione di album, comunicazioni, presentazioni, cartelloni e articoli dedicati a eventi, progetti e/o iniziative cui ho partecipato e/o a progetti e iniziative simili.

ACCONSENTO - NON ACCONSENTO alla comunicazione dei miei dati personali a soggetti che agiscono in qualità di sponsor di Special Olympics Italia.

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

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

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 Italia.

³ Necessaria ai fini dell'accreditamento al Programma Special Olympics Italia.