

SEZIONE SALVAMENTO

Il sottoscritto chiede il rinnovo del tesseramento federale in qualità di Assistente Bagnanti

Cognome:	Nome:	
Data nascita:	Comune nascita:	
Indirizzo (via/civico/edif./scala/int.):		
Città:	CAP:	Codice fiscale:
Cell:	/ Tel:	Email:
Titolo di studio:		Professione:

Brevetto conseguito il (luogo e anno) _____ Anno ultima convalida _____

Il sottoscritto consapevole dal fatto che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000, **dichiara** di: aver compiuto 16 anni al momento della compilazione della domanda e non aver compiuto 55 anni al momento degli esami; non aver riportato condanne penali passate in giudicato per reati non colposi a pene detentive superiori a un anno ovvero a pene che comportino l'interdizione dai pubblici uffici superiore ad un anno; di non aver riportato, salvo riabilitazione, squalifiche o inibizioni sportive complessivamente non superiori a un anno, da parte delle Federazioni Sportive Nazionali, del C.O.N.I. o di organismi internazionali riconosciuti (Art.25 dello Statuto Federale, punto 2, comma b) e c); aver preso visione e conoscere integralmente le informative "salvamento" e "tesseramento" per il trattamento dei dati ex art. 13 del Regolamento UE 679/2016, le cui versioni integrali sono reperibili sul sito FIN (www.federnuoto.it/federazione/privacy). **Il sottoscritto altresì attesta:**

di aver liberamente fornito i propri **dati personali** e pertanto, relativamente ai trattamenti che si rendano necessari nell'ambito delle finalità esplicitate nelle informative:

ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO ai fini della gestione del corso (informativa "salvamento") e del successivo tesseramento (finalità sub A e B dell'informativa "tesseramento")


L'eventuale rifiuto del consenso ai trattamenti precedentemente menzionati (in quanto necessari per le attività istituzionali della F.I.N.) comporterà l'impossibilità di iscriversi e fruire del /dei corso/i di formazione e, successivamente di accedere alla procedura di tesseramento.

Relativamente ai trattamenti nell'ambito delle finalità di cui al punto C) dell'informativa "tesseramento":

ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO **NEGA IL PROPRIO CONSENSO**

alla comunicazione delle informazioni relative ai recapiti a società sponsor istituzionali della FIN per consentire la fornitura di informazioni, anche commerciali, su servizi offerti o iniziative future, e ad aziende partner della Federazione per campagne informative o proprie attività promozionali.

L'eventuale rifiuto del consenso ai trattamenti precedentemente menzionati non influirà sull'esito della procedura di tesseramento ma comporterà l'impossibilità di comunicare i dati per le citate finalità.

Data _____	Firma dell'interessato  _____	in caso di minori, in qualità di: <input type="checkbox"/> esercente la potestà genitoriale <input type="checkbox"/> tutore <input type="checkbox"/> curatore
---------------	---	--