

**MODULO PER IL RILASCIO DEL CONSENSO AL TRATTAMENTO  
DEI DATI DEL SINGOLO TESSERATO**

Modulo iscrizione per minorenni

Spett. le Istituto Scolastico

\_\_\_\_\_

Il/La Sottoscritto/a (padre/madre/tutore/tutrice) \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Condividendo gli scopi e lo statuto della Federazione Italiana Biliardo Sportivo (F.I.Bi.S.)

**CHIEDE**

per il proprio figlio/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_

l'iscrizione in qualità di tesserato F.I.Bi.S. al \_\_\_\_\_ e

di essere ammesso a frequentare l'attività di: \_\_\_\_\_

per l'anno sportivo \_\_\_\_\_.

**AUTORIZZA**

il tesseramento alla Federazione Italiana Biliardo Sportivo (F.I.Bi.S.) e ad osservarne i relativi regolamenti.

**DICHIARA**

**Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza della legge n° 196 del 2003 ed autorizza l'Istituto scolastico e/o il Comitato Provinciale di appartenenza ad utilizzare i dati raccolti direttamente all'atto dell'iscrizione, nell'ambito della normale attività dell'associazione stessa. Autorizza inoltre, il trattamento dei dati mediante strumenti manuali ed informatici con logiche strettamente correlata alle finalità statutarie.**

**Il sottoscritto inoltre autorizza l'Istituto scolastico e/o il Comitato Provinciale ad effettuare riprese fotografiche del proprio figlio durante le attività e gare le cui immagini saranno utilizzate per scopi didattico-documentativo e a scopo divulgativo attraverso articoli di stampa.**

Li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_