Società Sportiva Dilettantistica
TEAM VOLLEY MESSINA
Via Bartolomeo Colleoni,67 Res. Valleverde Pal.14.1| 98125 Messina (ME)
Tel. 339.4619875
E-MAIL: info@teamvolleymessina.it
Sito: www.teamvolleymessina.com
Partita IVA: **03419680834** - Codice fiscale: **03419680834**

MODULO TESSERAMENTO TEAM VOLLEY 2026/27

Il/I Sottoscritto/i (**ATLETA MAGGIORENNE** o **GENITORI**) rinnovo ☐ prima iscrizione ☐

A. Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____ C.F. _____ E-Mail _____

Indirizzo di residenza _____

Tel. _____ Cellulare _____ SI ☐ NO ☐

B. Cognome _____ Nome _____

Nato _____ il _____ C.F. _____ E-Mail _____

Indirizzo di residenza _____

Tel. _____ Cellulare _____ SI ☐ NO ☐

CHIEDE / CHIEDONO

per il/la proprio/a **FIGLIO/A** (da compilare solo se minorenne)

C. Cognome _____ Nome **(COMPLETO)** _____

D. Nato a _____ il _____ C.F. _____ E-Mail _____

Indirizzo di residenza _____

Il tesseramento in qualità di atleta alla **SSD TEAM VOLLEY MESSINA** e di essere ammesso a frequentare l'attività sportiva per l'anno sportivo **2026/2027 presso l'istituto Spirito Santo di Messina**

DICHIARA / DICHIARANO

- di essere stato/a/i informato/a/i, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/79: a) dell'identità e dei dati di contatto del Titolare del trattamento dei dati; b) dell'identità e dei dati di contatto del Responsabile della protezione dei dati; c) dei diritti che gli spettano nella sua qualità di interessato; d) delle finalità del trattamento; e) delle modalità del trattamento; f) del diritto alla revoca del consenso;
  Pertanto, sulla base delle informazioni ricevute, con la sottoscrizione della presente, l'interessato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento UE 2016/679 acconsente, liberamente ed espressamente, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa resa;
- che il proprio figlio/a è esente da malattie controindicate all'attività sopra indicata e pertanto allega certificato medico
- Autorizza l'utilizzo del contatto cellulare e WhatsApp del minore per le comunicazioni relative alla gestione allenamenti ed eventi;
- Autorizza l'utilizzo di foto, video e/o riprese dell'iscritto durante l'attività sportiva stagionale e la eventuale pubblicazione nel sito web della società e/o pubblicazioni, brochure editi dalla SSD TEAM VOLLEY MESSINA o dai Partner/Sponsor. Ai sensi di quanto previsto dal D.lgs. 196/2003 art.7, in qualsiasi momento potrò avvalermi del diritto di revocare l'autorizzazione all'utilizzo delle immagini;
- di autorizzare il tesseramento alla SSD TEAM VOLLEY MESSINA - FIPAV ed il trattamento dei dati personali mediante sottoscrizione dell'**Informativa allegata.**

ISTRUZIONI PER IL TESSERAMENTO ALLA PALLAVOLO – FIPAV

1. *IL MODULO DEVE ESSERE COMPILATO IN TUTTE LE SUE PARTI E CONSEGNATO ALL'ISTITUTO SPIRITO SANTO CORREDATO DEI SEGUENTI ALLEGATI:*

   - *CERTIFICATO MEDICO NON AGONISTICO **OBBLIGATORIO**, per la stagione sportiva 2026/2027*

   - *QUOTE DI TESSERAMENTO: **€ 15,00 per ogni ragazzo/a***