



# SCHEMA DI ISCRIZIONE

## DATI PERSONALI

COGNOME  NOME (tutti)

SESSO  M  F DATA DI NASCITA  LUOGO DI NASCITA

CODICE FISCALE  CELLULARE

E-MAIL

## TIPO DI ISCRIZIONE E QUOTA

RAGAZZI 0 - 5	€ 0
RAGAZZI 6 -13	€ 5
ADULTI 14 +	€ 10

## COME HAI CONOSCIUTO WALKING DAY?

SOCIAL
  WEB
  STAMPA
  AMICI

ALTRO

## COMPILARE LA PARTE SOTTOSTANTE SOLO PER I MINORI DI 18 ANNI ACCOMPAGNATI DALL'ADULTO I CUI DATI SONO INDICATI SOPRA

### UNDER 18 ACCOMPAGNATI

COGNOME	NOME		DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### TOTALE PAGATO

€ 

### ACCETTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Dichiaro di essere maggiorenne e di accettare nella sua interezza la dichiarazione di responsabilità\* relativa alla partecipazione a Walking Day.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE PER ATLETI MINORENNI

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ (nome e cognome del genitore o di chi ne fa le veci), genitore naturale o legale tutore del minore sopra citato, avendone la capacità giuridica, dichiaro di autorizzare il minore a partecipare a Walking Day e di accettare nella sua interezza la dichiarazione di responsabilità\* relativa alla partecipazione. Autorizzo inoltre qualsiasi medico ed operatore di emergenza sanitaria, ospedale o altra struttura di assistenza medico-sanitaria a trattare il minore sopra citato e ad agire con lo scopo di tentare di curare o alleviare i danni subiti derivanti dalla partecipazione alla manifestazione, eseguendo tutte le procedure ritenute medicalmente consigliabili. Acconsento alla somministrazione di anestesia, se ritenuto opportuno durante il corso di trattamento. Sono consapevole che ci sono possibilità di complicanze e conseguenze impreviste in qualsiasi trattamento medico, ed assumo quindi tale rischio per conto del minore. Prendo atto che nessuna garanzia può essere data sui risultati dei trattamenti medici applicati.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

\*La dichiarazione di responsabilità è consultabile sul sito [www.walkingday.it](http://www.walkingday.it)

### A. Consenso al trattamento dei dati personali dei Partecipanti

TITOLARI: **EUROSPORT Associazione Nazionale di Promozione Sociale.**, Via del Carota, 3 – 50126 Firenze - tel. 055 0948143 e **PROMOS**, Viale San Michele del Carso 22 – 20144 Milano tel 02 5832 5992

I dati personali miei e/o di mio figlio saranno trattati in forma manuale e/o automatizzata da parte di EUROSPORT APS e PROMOS., quale indicato in epigrafe e/o dall'organizzatore dell'evento (se diverso da EUROSPORT). I dati essenziali e indispensabili all'iscrizione all'evento, il nome, cognome, data e luogo di nascita. Il mancato conferimento dei restanti dati presenti sulla scheda non pregiudica la procedura di iscrizione. Contattando i titolari posso conoscere le categorie del personale autorizzato a trattare i dati personali in qualità di incaricato o responsabile del trattamento. I diritti di accesso ai dati previsti dall'articolo 7 del REG. UE 679/2016, fra cui il diritto di ottenere l'aggiornamento, la modifica e la cancellazione dei miei dati e/o di quelli di mio figlio o il diritto di oppormi al loro trattamento possono essere esercitati presso i titolari del trattamento. Per il solo espletamento di servizi connessi con l'oggetto del contratto, i miei dati identificativi e/o quelli di mio figlio potranno essere trasmessi dai titolari e/o dai responsabili alle società controllanti e/o controllate e/o collegate ai sensi dell'art. 2359 cod. civ., nonché ai soggetti terzi delegati (ad esempio: organizzatori dell'evento, spedizionieri, società che effettuano servizi di contabilità e fatturazione, auditing, certificazione dei bilanci, ecc.).

Luogo e data Per presa d'atto e accettazione (firma) .....

### Consensi al trattamento dei dati per ulteriori finalità

1. Acconsento al trattamento dei dati personali miei/di mio figlio da parte di EUROSPORT APS e PROMOS, per le finalità di marketing, anche per il tramite di società terze operanti sotto il controllo delle titolari del trattamento e alle quali per tali esclusive finalità potranno essere comunicati, (inviare materiale pubblicitario e informativo con mezzi elettronici e cartacei - compiere attività diretta di vendita o di collocamento di prodotti o servizi; inviare informazioni commerciali, effettuare comunicazioni commerciali interattive). In qualsiasi momento potrò esprimere le mie preferenze relative alle modalità di comunicazioni commerciali (opponendomi ad es. all'invio tramite strumenti automatizzati).

Per prestazione del consenso: firma \_\_\_\_\_

### B. Consenso all'uso delle immagini

Il/la sottoscritto/a prende infine atto che potranno essere realizzate da EUROSPORT APS e PROMOS e/o da soggetti terzi da queste incaricati immagini filmate e/o fotografiche mie e/o di mio figlio riprese nel corso delle attività sportive o di altre attività ad esse connesse e:

- > autorizzo le predette riprese fotografiche/filmate; > autorizzo a titolo gratuito EUROSPORT APS e PROMOS e/o dell'organizzatore dell'evento a riprodurre le predette immagini su supporti cartacei aventi scopo informativo o pubblicitario (a titolo esemplificativo, su poster, calendari, brochure, cartoline, ecc.) e/o sui siti internet delle predette società; > acconsento a titolo gratuito a che l'immagine mia e/o di mio figlio, quale contenuta nei predetti filmati/fotografie, sia liberamente utilizzata da EUROSPORT APS e/o da loro aventi causa, senza limiti di tempo e di passaggi, in tutto il mondo, anche tramite il mezzo televisivo, via etere, via cavo, via satellite, in qualsiasi contesto, e con tutti i mezzi attualmente conosciuti o che saranno in futuro inventati (quali a titolo esemplificativo, stampa, tv, siti Internet inclusi i social networks, telecomunicazioni, sistemi analogici e/o digitali, online e offline, blog, siti editoriali e mobile, ecc.), sempre che siano rispettati i diritti relativi all'onore e alla reputazione mia e/o del minore;
- > dichiaro inoltre che io e/o mio figlio non abbiamo nulla a pretendere da EUROSPORT APS e PROMOS e/o da loro aventi causa ad alcun titolo e per qualsiasi ragione a fronte dell'utilizzo delle suddette fotografie e riprese, e dunque a fronte dell'uso dell'immagine e del nome per cui si presta qui espressamente il consenso.

Per prestazione del consenso: firma \_\_\_\_\_