



PIACENZA PALLANUOTO 2018

ANAGRAFICA ATLETI STAGIONE 2025-2026

☐ Nuovo tesseramento

☐ Rinnovo

COGNOME _____

NOME _____

CODICE FISCALE _____

NATO A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ CAP _____

VIA _____ N _____

INDIRIZZO MAIL _____

(Importante, in stampatello)

TELEFONO GENITORE _____

TELEFONO ATLETA _____

DATA ULTIMA VISITA MEDICA _____

ALLEGARE N.1 FOTO TESSERA è possibile inviare la foto fatta con cellulare o macchina fotografica tramite Whatsapp al nr della segreteria indicando il nome e cognome dell'atleta.

Piacenza, lì _____

MODULO TESSERAMENTO O VARIAZIONE DATI

Il sottoscritto (cognome e nome) _____ *Cod. Atleta _____
 *Sesso: [M]/[F] *nato il _____ *Comune _____
 *Prov _____ Nazionalità _____ *Codice Fiscale _____
 *Residente in (Via e numero civico) _____
 *CAP _____ *Comune _____ *Prov. _____
 *Stato _____ Tel. _____ Cell. _____ E -mail _____
 Domicilio (se diverso da residenza) Via e numero civico _____
 CAP _____ Comune _____ Prov. _____
 Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e di falsità negli atti (art.26 legge 15/68 e art.489 c.p.)

*TIPOLOGIA TESSERAMENTO	DISCIPLINA	TIPO DI VINCOLO
☐ Agonista	☐ Nuoto ☐ Pallanuoto ☐ Tuffi ☐ Syncro ☐ Salvamento	☐ Provvisorio ☐ Definitivo
☐ Propaganda	☐ Nuoto ☐ Pallanuoto ☐ Tuffi ☐ Syncro ☐ Salvamento	

I campi con * sono obbligatori

CHIEDE

· di tesserarsi alla FIN tramite la società: PIACENZA PALLANUOTO 2018 (codice 996263)

DICHIARA

· di aver preso visione dello Statuto della FIN (disponibile sul sito www.federnuoto.it) e di accettare tutte le norme ivi contenute ed in particolare quelle relative al vincolo di tesseramento (art.5.9) e alla clausola compromissoria (art.29).

Firma dell'atleta (o di chi esercita la patria potestà) _____ (firmare)

Nome e cognome di chi esercita la patria potestà _____

ATTESTA

di aver preso visione dell'informativa, la cui versione integrale è reperibile sul sito FIN (www.federnuoto.it/federazione/privacy) che dichiara di conoscere integralmente:

a) di aver liberamente fornito i propri **dati personali** e pertanto, relativamente ai trattamenti che si rendano necessari nell'ambito delle finalità istituzionali di cui al punto 5) dell'informativa:

☒ **ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO**

*Questa sezione comprende: il conferimento di **dati sensibili e giudiziari** - qualora acquisiti direttamente dalla F.I.N. o comunque che possono essere nella disponibilità della Federazione stessa - in relazione a particolari categorie di tesserati nonché la diffusione di **dati esclusivamente personali** attraverso il sito federale.*

L'eventuale rifiuto del consenso ai trattamenti precedentemente menzionati (in quanto necessari per le attività istituzionali della F.I.N.) comporterà l'impossibilità di completare la procedura di tesseramento.

b) di aver liberamente fornito i propri **dati anagrafici** e pertanto, nell'ambito delle finalità di cui al punto 6) dell'informativa:

☐ **ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO**

☐ **NEGA IL PROPRIO CONSENSO**

Questa sezione è relativa esclusivamente alla comunicazione dei dati anagrafici menzionati al punto 6 dell'informativa a società sponsor istituzionali 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.

Data: _____ **Firma dell'atleta (o di chi esercita la patria potestà)** _____ (firmare)

Il Presidente della Società DICHIARA

L'atleta è in regola con le disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive per quanto concerne la certificazione di idoneità così come prevista dalla vigente normativa sanitaria riportata nella circolare normativa F.I.N.

Data: _____ **Timbro e firma del Presidente della Società** _____

Note: In caso di conferma tesseramento allegare numero 2 foto formato tessera con riportato sul retro nome e cognome.

In caso di nuovo tesseramento allegare certificato di nascita o autocertificazione del genitore e numero 2 foto tessera con riportato sul retro nome e cognome.



PIACENZA PALLANUOTO 2018

RICHIESTA DI VISITA MEDICO-SPORTIVA PER L'IDONEITA' ALLA PRATICA SPORTIVA (D.M. Sanità 18.02.1982)

La società sportiva PIACENZA PALLANUOTO 2018 S.S.D. A R.L.
Con sede in PIACENZA, CAP 29121
Via Sant'Eufemia 10
Affiliata alla FEDERAZIONE SPORTIVA NAZIONALE: FIN codice 996263

CHIEDE

per il proprio atleta: Cognome _____ Nome _____
Nato a _____ il _____
Residente a _____
Via/Piazza _____ n. _____
Domiciliato a _____
Via/Piazza _____ n. _____
Codice Fiscale _____

UNA VISITA MEDICO-SPORTIVA PER L'IDONEITA' ALLA PRATICA AGONISTICA DELLO SPORT PALLANUOTO

PIACENZA PALLANUOTO 2018 S.S.D. a r.l.
Via Sant'Eufemia n. 10
29121 PIACENZA
C.F. e P. IVA 01763590336
Firma del presidente e timbro della società

Piacenza, li _____



PIACENZA PALLANUOTO 2018

La società PIACENZA PALLANUOTO 2018 S.S.D. A R.L.

per quanto riguarda gli atleti ancora sprovvisti di certificato di idoneità medico-sportiva e di tesseramento FIN

DECLINA

Ogni responsabilità per qualsiasi eventuale danno fisico o materiale, causato, provocato o subito dagli atleti sprovvisti di detti certificati presso la Società.

Il tesseramento FIN e l'idoneità medico-sportiva si rendono obbligatori per la frequenza degli allenamenti e delle competizioni.

Per accettazione:

Il sig./Sig.ra _____

Genitore del minore _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ Via/Piazza _____

Telefono del genitore _____

Piacenza, li _____ Firma del genitore _____



PIACENZA PALLANUOTO 2018

STAGIONE SPORTIVA 2025-2026

DICHIARAZIONE DI PRESA VISIONE DEI DOCUMENTI

Il sottoscritto Sig./Sig.ra _____

Genitore dell'atleta minorenne _____

Dichiara

che all'atto dell'iscrizione alla società sportiva PIACENZA PALLANUOTO 2018 S.S.D. A R.L.
ha preso visione del **REGOLAMENTO INTERNO** e della **POLIZZA ASSICURATIVA FIN**
esposta in segreteria

e accetta

Piacenza, li _____ firma _____



PIACENZA PALLANUOTO 2018

Dichiarazione dei genitori solo per atleti MINORENNI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 legge 4 gennaio 1968 n.15 modificato dall'art. 3, legge 15 maggio 1997, n. 127)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____

Residente in _____ Via/Piazza _____

Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o non corrispondente al vero

DICHIARA

Che il/la figlio/a di nome _____

E' nato/a a _____ il _____

Piacenza, li _____

Firma

AVVERTENZE: ai sensi dell'art. 26 della legge 4 gennaio 1968 n. 15, le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi in materia. Ai sensi dell'articolo 11 del DPR n. 403 del 20/10/98, se a seguito di un controllo emerge la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.



PIACENZA PALLANUOTO 2018

LIBERATORIA RELATIVA ALLA PRIVACY DEI MINORI

I sottoscritti:

1) _____ nato a _____
il _____ e residente in _____
Via/Piazza _____
Codice Fiscale _____

2) _____ nato a _____
il _____ e residente in _____
Via/Piazza _____
Codice Fiscale _____

in qualità di genitore esercente la podestà sul minore:

Cognome _____ Nome _____
Nato a _____ il _____
E residente in _____ Via/Piazza _____

AUTORIZZANO

La PIACENZA PALLANUOTO 2018 S.S.D. A R.L. in persona del suo legale rappresentante pro-tempore Gatti Roberto con sede in Piacenza via Sant'Eufemia 10 P.IVA 01763590336 a realizzare e a diffondere e/o pubblicare senza limiti di tempo, senza limiti di supporto, e a titolo gratuito, fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome, la voce, del proprio figlio/a e comunque ad utilizzare l'immagine dell'atleta nel corso delle attività sportive, competitive, educative e didattiche svolte e promosse da e per la società,

DICHIARANO

Di essere informati che la pubblicazione potrà avvenire con ogni mezzo tecnico e a titolo esemplificativo e non esaustivo: a mezzo internet e social network, cd rom, dvd, televisione, quotidiani, giornalini scolastici, riviste, filmati, pubblicazioni ecc,...

Sollevano la PIACENZA PALLANUOTO 2018 S.S.D. A R.L. da ogni responsabilità inerente un uso scorretto dei dati personali forniti nonché delle riprese video e fotografiche da parte di terzi.

Piacenza, li _____

Per prestato consenso Firma _____ Firma _____

Informativa sulla privacy

I sottoscritti autorizzano al trattamento dei dati personali del soggetto ripreso nel rispetto del D.Legs. 196/2003 per scopi connessi di quanto cui sopra.

Piacenza, li _____ Firma _____ Firma _____



PIACENZA PALLANUOTO 2018

Da compilarsi solo per i MAGGIORENNI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 legge 4 gennaio 1968 n.15, modificato dall'art.3, legge 15 maggio 1997, n.127)

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____

Residente in _____ Via/Piazza _____

Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o non corrispondente al vero

DICHIARA

Di essere nato/a _____ il _____

Piacenza li, _____

Firma

AVVERTENZE: ai sensi dell'art. 26 della legge 4 gennaio 1968 n.15, le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi in materia. Ai sensi dell'articolo 11 del DPR n.403 del 20/10/98, se a seguito di un controllo emerge la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.



PIACENZA PALLANUOTO 2018

LIBERATORIA RELATIVA ALLA PRIVACY DEI MAGGIORENNI

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____

Residente in _____ Via/Piazza _____

AUTORIZZA

La PIACENZA PALLANUOTO 2018 S.S.D. A R.L. in persona del suo legale rappresentante pro-tempore Gatti Roberto con sede in Piacenza via Sant'Eufemia 10 P.IVA 01763590336 a realizzare e a diffondere e/o pubblicare senza limiti di tempo, senza limiti di supporto, e a titolo gratuito, fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce del proprio figlio/a e comunque ad utilizzare l'immagine dell'atleta nel corso delle attività sportive, competitive, educative e didattiche svolte e promosse da e per l'associazione,

DICHIARA

Di essere informati che la pubblicazione potrà avvenire con ogni mezzo tecnico e a titolo esemplificativo e non esaustivo: a mezzo internet e social network, cd rom, dvd, televisione, quotidiani, giornalini scolastici, riviste, filmati, pubblicazioni ecc,...

Sollevano la PIACENZA PALLANUOTO 2018 S.S.D. A R.L. da ogni responsabilità inerente un uso scorretto dei dati personali forniti nonché delle riprese video e fotografiche da parte di terzi.

Piacenza li, _____

Per prestato consenso

Firma _____

Informativa sulla privacy

I sottoscritti autorizzano al trattamento dei dati personali del soggetto ripreso nel rispetto del D.Lgs.196/2003 per scopi connessi a quanto di cui sopra.

Piacenza li, _____

Firma _____



PIACENZA PALLANUOTO 2018

VISITE MEDICHE

LA VISITA MEDICA E' OBBLIGATORIA PER TUTTE LE CATEGORIE

AQUAGOL

LIBRETTO SANITARIO DEL PEDIATRA con elettrocardiogramma per l'attività non agonistica

UNDER 12-14-16-18-20

VISITA MEDICA SPORTIVA per la Pallanuoto Agonistica

PRENOTAZIONE VISITE

Gli atleti si dovranno presentare alla visita con la **RICHIESTA SCRITTA** della Società Piacenza Pallanuoto che si trova nella documentazione per l'iscrizione dell'atleta.

ASL - N° verde 800651941

Privatamente con studio convenzionato

Studio Medico Sportivo Dr De Pietro Raffaele
Strada della Viggioletta 4 – Piacenza
Tel.: 392 366 4133

N.B. Vista la severità della legge su questo argomento,
NON potranno essere ammessi atleti sprovvisti di certificato

PROMEMORIA

SEGRETERIA piscina Raffalda orari:

lunedì – mercoledì – venerdì dalle ore 18.00 alle 19.30

DANIELA 348 920 8426

SITO: www.piacenzapallanuoto.it **FACEBOOK:** Piacenza Pallanuoto 2018

INDIRIZZO MAIL: segreteria@piacenzapallanuoto.it

MODULO DI ISCRIZIONE si può scaricare dal sito nella voce “segreteria”

CATEGORIE ANNO DI NASCITA

AQUAGOL 2016 – 2017 - 2018

UNDER 12 2014 - 2015

UNDER 14 2012 - 2013

UNDER 16 2010 - 2011

UNDER 18 2008 – 2009

UNDER 20 2006-2007

QUOTA E ISCRIZIONE PER I NUOVI ISCRITTI

I° RATA entro il 30 SETTEMBRE 2024

Nati fino al 2010 400€

Iscrizione 30€

Nati dal 2011 350€

Iscrizione 30€

II° RATA entro il 31 GENNAIO 2025

Nati fino al 2010 350€

Nati dal 2011 350€

N.B. per i fratelli la II Rata è dimezzata

Modalità di pagamento: Bancomat - Contanti – Assegno – Bonifico

IBAN: IT10A0515612606CC0320009470 causale pagamento: indicare nome atleta

VISITE MEDICHE

LA VISITA MEDICA E' OBBLIGATORIA PER TUTTE LE CATEGORIE

AQUAGOL: LIBRETTO SANITARIO DEL PEDIATRA con elettrocardiogramma per l'attività non agonistica

UNDER 12-14-18-20: VISITA MEDICA SPORTIVA per la Pallanuoto Agonistica

PRENOTAZIONE VISITE

Gli atleti si dovranno presentare alla visita con la **RICHIESTA SCRITTA** della Società Piacenza Pallanuoto che si trova nella documentazione per l'iscrizione dell'atleta.

ASL: tel. N° verde 800651941

Privatamente con studio convenzionato

Dr De Pietro Raffaele

Strada della Viggiioletta 4, Piacenza

Tel. 392 366 4133

N.B. Vista la severità della legge su questo argomento, **NON** potranno essere ammessi atleti sprovvisti di certificato