



DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO ORDINARIO - ANNO 2025

Nome _____ Cognome _____

Codice Fiscale _____ Nato a _____ il _____

Residente in: _____ Via _____ n. _____

CAP _____ Città _____ Provincia di _____

Tel/Cell.: _____ e-mail _____

Sesso M F

[in caso di minori] Assumendosi ogni responsabilità e accettando il regolamento dell'associazione **Il genitore deve dichiarare la potestà genitoriale di cui all'Art. 315 e ss del Codice Civile nei confronti** del minore sopra descritto, indicando nome, cognome, codice fiscale e firma.

Nome _____	Cognome _____
Codice Fiscale _____	Firma _____

NUOVO ISCRITTO (2025) **RINNOVO ISCRIZIONE (2025)**

Cicloamatore (quota ass. 100 €, compresa divisa*)

*Maglia Taglia: _____	+	*Scegliere uno dei due indumenti:	
		<input type="checkbox"/> Pantaloncino Enduro Freeride Taglia: _____	<input type="checkbox"/> Salopette ciclista Taglia: _____

Mi riservo di consegnare certificato medico di sana e robusta costituzione, pena la non ammissione all'ASD.

Dichiaro: di avere preso visione e approvare lo statuto sociale ed il regolamento interno disponibile sul sito web dell'associazione e dopo aver letto, compreso e accettato in tutte le sue parti gli estratti di polizza relativa alla copertura assicurativa compresa nella tessera socio, che mi verrà rilasciata successivamente all'iscrizione, quale socio dell'associazione sportiva dilettantistica "A.S.D. Cilento mtb" attenendomi a versare la quota sociale determinata per l'anno 2025 (i soci che desiderano elevare le garanzie assicurative delle tessere socio "base" devono esplicitamente richiederlo e scegliere tra le varie garanzie integrative disponibili); di essere maggiorenne (diversamente sul presente modulo dovrà essere apposta la firma di un genitore o di persona esercente la Patria Potestà). Mi iscrivo volontariamente, dichiarando di essere fisicamente idoneo e adeguatamente preparato; Autorizzo al trattamento dei miei dati personali nel rispetto della legge UE 2016/679; **Dichiaro di impegnarmi a partecipare alle gare e manifestazioni organizzate da ASD Cilento mtb in forma spontanea e senza alcun vincolo ed obbligo di partecipazione. Dichiaro di conoscere ed accettare l'obbligo di collaborazione e/o partecipazione alla gara evento SARACENI MTB RACE GRAN FONDO - che si svolge una volta l'anno nel periodo maggio/giugno in Agropoli (SA), evento primario organizzato dall'ASD Cilento MTB.** L'associazione Asd Cilento mtb si riserva il diritto di non accettare eventuali iscrizioni indesiderate.

Data: ___/___/___

Firma per consenso (il genitore se trattasi di minore)

Esente da bollo in modo assoluto

- art.7 - tabella - allegato B - DPR 26/10/1972 n.642

INFORMATIVA

(in materia di privacy ai sensi del GDPR – Regolamento UE n. 679/2016)

Con la presente La informiamo che l'Associazione ASD Cilento MTB, da ora semplicemente Associazione, con sede in via F. Angrisani, 84043 Agropoli, n. codice fiscale 90018660655, segreteria@cilentomb.com in qualità di Titolare e Responsabile, tratterà i Suoi dati personali, identificativi ed anagrafici ai sensi dell'articolo 13 del GDPR, con le modalità e le precauzioni appresso indicate:

- Figure che intervengono nel trattamento.** Interessato – Colui che conferisce i propri dati personali ed al quale la presente informativa è rivolta; Titolare del trattamento – ASD Cilento MTB che raccoglie il dato e lo elabora, archivia o trasmette; Responsabile del trattamento – L'eventuale incaricato del trattamento; Terzo che riceve il dato – Colui al quale il dato è conferito dall'Associazione.
- Modalità di trattamento** La raccolta ed il trattamento dei Suoi dati personali avranno luogo, dopo il Suo consenso. Il trattamento potrà avvenire anche con l'ausilio di mezzi cartacei, elettronici, informatici o via web per le operazioni indicate dall'art. 4 del Codice e dall'art. 4 n. 2 del GDPR quali: registrazione, organizzazione, consultazione, elaborazione, modificazione, estrazione, utilizzo, comunicazione, cancellazione.
- Finalità del trattamento.** Il trattamento, a seguito del Suo consenso, è finalizzato alla gestione della Sua richiesta di ammissione a Socio dell'Associazione così come previsto dallo Statuto dell'Ente, alla partecipazione alle attività proposte, ed al Suo tesseramento. All'indirizzo mail, che indicherà in sede di richiesta di adesione, saranno inviate comunicazioni relative alla gestione del tesseramento stesso, ivi comprese le comunicazioni per le attività svolte con l'Associazione.
- Obbligatorietà del conferimento** Il conferimento è necessario ed obbligatorio per le citate finalità ed il diniego comporterà l'impossibilità di aderire all'Associazione ed al tesseramento.
- Comunicazione dei dati** I dati da Lei forniti verranno da noi trattati, per le finalità indicate del trattamento, per le finalità istituzionali conseguenti al tesseramento. Inoltre i dati stessi, a richiesta, saranno comunicati a Pubbliche Amministrazioni per fini di legge.
- Luogo e modalità di conservazione dei dati** I dati personali sono conservati, dal Titolare del trattamento, su supporto cartaceo e/o su server informatici, in luoghi di norma ubicati all'interno della Comunità Europea. A richiesta dell'interessato, in riferimento a quella data, verranno comunicati gli indirizzi di conservazione.
- Periodo di conservazione dei dati** I Suoi dati saranno conservati per il periodo previsto dalla normativa vigente. Decorso tale termine, gli stessi saranno distrutti.
- Diritti dell'interessato** Con specifica istanza, da inviare all'Associazione, Titolare del trattamento, tramite raccomandata o posta elettronica, potrà conoscere i Suoi dati personali in possesso dell'Ente, chiederne la modifica, la rettifica o la distruzione. Inoltre potrà completarli, aggiornarli o richiederne copia. Eventuali richieste di copie su supporto cartaceo non ritirate presso la sede dell'Ente saranno soggette a contributo spese di invio. Potrà inoltre, con le stesse modalità, revocare il consenso, opporsi al trattamento di tutti o parte dei dati, o chiederne l'invio a terzi da Lei indicati. Potrà proporre reclami al Garante per la protezione dei dati personali qualora ritenesse violati i Suoi diritti.
- Modalità di controllo** Verranno posti in essere controlli di sicurezza funzionali in ambito informatico e web mediante: - Controllo e tracciabilità degli accessi mediante ID e Password di livelli diversi; - Codifica del Trattamento con individuazione e partizione dei processi; - Sistema di protezione da Malware; - Minimizzazione dei dati trattati. Verranno predisposti controlli di sicurezza fisici mediante: - Conservazione di supporti cartacei in luoghi protetti ed accessibili solo a personale incaricato; - Conservazione dei supporti fisici del server in luogo protetto e Backup dei dati; - Stipula di contratti accurati in tema di trattamento dei dati personali. Verranno predisposti controlli organizzativi mediante specifica formazione del personale che abbia accesso ai dati personali.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto _____ letta
l'informativa che precede, acconsente al trattamento dei propri dati personali
nelle modalità e per le finalità descritte nell'informativa che precede.

Data _____ Firma del dichiarante _____

AUTODICHIARAZIONE ETICA

Per attività ciclistiche

Io sottoscritto _____,
nato a _____ il _____
residente in _____
Provincia/Stato _____ (per gli stranieri indicare la nazione)
via _____
n° _____ documento di identità
n° _____ (allego fotocopia),
quale socio dell'a.s.d _____,

dichiaro di accettare e condividerne integralmente lo statuto, che mi impegno a rispettare.

Dichiaro inoltre di attenermi al rispetto delle norme statutarie, organiche, disciplinari, tecniche e regolamentari dell'UISP cui la predetta a.s.d. è affiliata.
Dichiaro altresì che:

- Non sono stato rinvenuto positivo ai controlli antidoping accreditati dall'U.C.I., dal Comitato Olimpico Nazionale ed Internazionale, dalla WADA e dal Ministero della salute, siano essi programmati o a sorpresa, ovvero mi sia mai rifiutato di sottopormi ai controlli antidoping e/o tutela della salute, programmati o a sorpresa;
- Non sono stato trovato con valori alterati dei parametri biologici considerati quali indicatori di rischio per la salute, secondo le normative vigenti del C.I.O., U.C.I., F.N.C., senza che sia dimostrabile una reale condizione genetica e/o fisiologica in grado di motivare l'alterazione del/i parametro/i;
- Non sono stato trovato in possesso di farmaci o di sostanze biologicamente o farmacologicamente attive, proibite o soggette a restrizione d'uso secondo le vigenti leggi e disposizioni regolamentari in materia di doping, senza alcuna giustificazione plausibile, circostanziata e documentata e in ogni caso senza alcuna dettagliata prescrizione medica;
- Non ho adottato pratiche mediche non giustificate da condizioni patologiche o terapeutiche documentate, finalizzate ovvero idonee a modificare i risultati dei controlli antidoping sull'uso di farmaci non consentiti;
- Non sono stato sottoposto a squalifica superiore a mesi 6 da parte dei competenti organi sportivi, per fatti connessi al doping;
- Non sono stato sottoposto dall'autorità giudiziaria a provvedimenti coercitivi personali ovvero ad indagini per fatti connessi alla violazione della normativa antidoping.
- Non mi trovo nelle condizioni ostative al tesseramento di cui alla delibera della CNC n° 6 del 29 luglio 2013, ovvero, di non rientrare tra gli atleti con contratto da professionista (Elite con contratto): anni 4 successivi all'ultimo anno di contratto, tra gli atleti U23 degli ultimi due anni e comunque non prima del compimento del 25 anno di età (ovvero dal giorno successivo), tra gli atleti U23 tesserati nell'ultimo anno, tra gli atleti Elite senza contratto degli ultimi 2 anni. Donne élite non tesserate da anni 2.

La presente autocertificazione è assimilata a quella prevista ai sensi e per gli effetti del D.P.R.28 dicembre2000, n. 445. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

Data _____ Firma del dichiarante _____