

A.S.D. SCACCHI BERICI

Via Leonardo Da Vinci 17, Montecchio Maggiore - VI

P.IVA e C.F. 04119700245

scacchiberici@gmail.com



SCACCHI CAMP 2020

Soggiorno Altopiano di TRETTO-SCHIO (VI)

14 – 20 Giugno 2020

Per iscriversi è necessario inviare via mail a scacchiberici@gmail.com entro il 17 Maggio 2020:

- La scheda medico-sanitaria compilata in ogni sua parte, specificando eventuali allergie e /o intolleranze alimentari.
- Il modulo di iscrizione compilato in ogni sua parte e firmato da almeno un genitore.
- Copia della ricevuta del bonifico bancario della quota di iscrizione di euro 70 se tesserato FSI o di euro 85 se non tesserato FSI.
- Misura taglia t-shirt del partecipante.
- Copia Carta d'Identità e copia Tessera Sanitaria del partecipante (solo per chi non ha partecipato all'edizione 2019)
- Nome, cognome, luogo e data di nascita, indirizzo di residenza e codice fiscale del genitore a cui interesteremo l'attestato di pagamento che sarà fiscalmente detraibile.

Il saldo di euro 170 deve essere fatto entro il 06 giugno 2020.

La quota di acconto e saldo va versata tramite bonifico bancario all'IBAN della Cassa Rurale ed Artigiana di Brendola: IT44P083996045000000118849 indicando come causale "Iscrizione Camp" seguita da nome e cognome del ragazzo (Es. "Iscrizione Camp Mario Rossi").

Informazioni tecniche:

Il 14 giugno ci si ritrova dalle 14.00 alle 16.00 presso Villaggio San Gaetano in Via Del Colletto, 15 Loc. Tretto, Schio -VI-

Termine Camp dalle 14.00 alle 16.00 di sabato 20 giugno.

Per ulteriori informazioni:

scacchiberici@gmail.com

Ado Danese 346 2145291 aldodanese@gmail.com

Valerio Vitaliani 335 6582871 vavitaliani@gmail.com

Enrico Rossi 339 5990246



SCACCHI CAMP 2020

Soggiorno Altopiano di TRETTO-SCHIO

14 – 20 Giugno 2020

MODULO DI ISCRIZIONE

scrivere chiaro in stampatello i dati del partecipante



COGNOME _____

NOME _____

CODICE FISCALE _____

TESSERATO FSI _____ SI _____ NO _____

Data di nascita ____ / ____ / ____ Luogo di nascita _____

Comune di residenza _____ CAP _____

in via _____ n° _____

Telefono di casa ____ / ____ Cell genitore _____

Cellulare ragazzo/a _____

E-mail _____ @ _____

NOME DEL GENITORE _____

FIRMA DEL GENITORE _____

Informativa (D.Lgs. 196/2003, articolo 13)

In conformità al decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 – CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI, si informa che i dati personali raccolti con il presente modulo di iscrizione verranno trattati per esclusive finalità associative gestionali, statistiche e promozionali, mediante elaborazione con criteri prefissati; l'acquisizione dei dati personali è presupposto indispensabile per l'instaurazione del contratto associativo e lo svolgimento dei rapporti cui la stessa acquisizione è finalizzata; i dati raccolti saranno comunicati per motivi associativi assicurativi all'Asd Scacchi Berici, all'intermediario assicurativo e ad eventuali associazioni ed enti con i quali l'Asd Scacchi Berici stabilirà accordi e convenzioni; i dati raccolti non saranno mai, in nessun caso, comunicati, diffusi o messi a disposizione di enti diversi da quelli indicati.

Ai sensi dell'articolo 7 del D.Lgs. 196/2003, l'interessato ha diritto di ottenere senza ritardo: a) la conferma dell'esistenza dei dati personali che lo riguardano, la comunicazione in forma intelligibile dei medesimi dati e della loro origine, nonché della logica su cui si basa il trattamento; b) la cancellazione, l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione, la trasformazione in forma anonima, il blocco dei dati trattati in violazione della legge. L'interessato ha diritto di opporsi al trattamento dei dati che lo riguardano; tale eventualità consegue l'interruzione del rapporto associativo.

CONSENSO (D.Lgs. 196/2003, articolo 24)

Premesso che, come rappresentato nell'informativa che mi è stata fornita ai sensi del D.Lgs. 196/2003, le operazioni di tesseramento prevedono il trattamento dei miei dati personali con comunicazione all'Asd Scacchi Berici, all'intermediario assicurativo e ad eventuali Associazioni ed Enti con i quali la Asd Scacchi Berici stabilirà accordi e convenzioni, benché il citato art. 24 del D.Lgs. 196/2003, alla lettera h) preveda per le associazioni senza scopo di lucro la possibilità di trattare i dati personali non sensibili anche senza il consenso dell'interessato, con la firma accanto ai miei dati personali o a quelli di coloro per i quali esercito la patria potestà, esprimo il consenso al trattamento e alle comunicazioni indicate nell'informativa.

Data _____ Firma _____



SCACCHI CAMP 2020

Soggiorno Altopiano di TRETTO-SCHIO (VI)

14 – 20 Giugno 2020

SCHEDE MEDICA

scrivere chiaro in stampatello



COGNOME.....NOME.....

CODICE FISCALE

data di nascita:...../...../..... luogo di nascita.....

N° di tessera sanitaria..... (obbligatorio)

È soggetto a qualche disturbo o patologie croniche? No Sì se sì quali?

cardiaco polmonare anemia asma convulsioni

vertigini psichico diabete svenimenti

altri.....

Cure consigliabili se insorgono tali disturbi.....

È intollerante o allergico a qualche farmaco o alimento? No Sì se sì quali?

Diete particolari da osservare:.....

Il ragazzo/a porta al campo dei medicinali? No Sì se sì quali e con quali modalità di somministrazione.....

Chi desiderasse far fare la vaccinazione antitifica deve rivolgersi al Distretto Sanitario di competenza il quale provvederà alla distribuzione del vaccino orale.

Io sottoscritto.....genitore di.....

abitante in.....via.....tel...../.....

altro n° telefonico alternativo...../.....presso.....

Consapevole che saranno prese tutte le precauzioni, consento che mio/a figlio/a prenda parte a tutte le attività previste per il campo. Autorizzo i responsabili del campo alle decisioni del caso (ricovero ospedaliero in caso di urgenza o intervento chirurgico necessario su decisione di medici qualificati.....) per necessità gravi che dovessero sopravvenire.

I dati, ai sensi dell'art. 13, D.lgs 196/2003, verranno utilizzati solo ed esclusivamente per le necessità inerenti al campo.

....., li.....

Firma.....