



HWA RANG DO® GENOA ACADEMY - Settore Quarto

Presso The Shire A.S.D. - Sede didattica Parrocchia della Castagna
Via Romana della Castagna 18, Genova (16148 GE)

Modulo unico • Rev. 03 • 2026/2027

MODULO UNICO DI ISCRIZIONE, AMMISSIONE A SOCIO E RICHIESTA DI TESSERAMENTO PGS

THE SHIRE ASD • P.IVA IT02162660993 • Corso Europa 643/3 • 16148 Genova (GE) • Stagione sportiva ____ / ____

1. DATI DEL TESSERATO / ASSOCIATO

Cognome: _____ Nome: _____
Sesso: ☐ M ☐ F Data di nascita: _____ Luogo di nascita: _____ Codice fiscale: _____
Indirizzo di residenza: _____ CAP: _____ Comune: _____ Prov.: _____
Telefono: _____ Cellulare: _____ E-mail: _____

2. TIPO DI ADESIONE E ATTIVITÀ

Tipo: ☐ Atleta ☐ Socio / Non atleta ☐ Tecnico / Istruttore ☐ Dirigente / Collaboratore
Corso: ☐ Little Tiger (4-7) ☐ Junior (8-12) ☐ Teens (13-17) ☐ Adults (over 18) ☐ Basic Training ☐ Warrior Path

3. DATI DEL GENITORE / ESERCENTE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE (SE MINORENNE)

Genitore 1 - Cognome e nome: _____ Codice fiscale: _____
Cellulare: _____ E-mail: _____
Genitore 2 - Cognome e nome: _____ Codice fiscale: _____
Cellulare: _____ E-mail: _____
Contatto per emergenze (nome e rapporto): _____ Telefono: _____

4. INFORMAZIONI UTILI ALLA PRATICA SPORTIVA

Allergie / intolleranze / esigenze alimentari: _____

Esigenze o informazioni rilevanti per la partecipazione alle attività: _____

Certificazione medica: ☐ Non richiesta / non applicabile ☐ Non agonistica ☐ Agonistica Scadenza: ____ / ____ / ____

5. DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO E RICHIESTA DI TESSERAMENTO PGS

Il/La sottoscritto/a (o il genitore/esercente la responsabilità genitoriale per il minore) **chiede** l'ammissione a socio della THE SHIRE ASD e il tesseramento presso l'Ente di Promozione Sportiva PGS per la stagione indicata. **Dichiara** di aver preso visione e di accettare lo Statuto e i regolamenti dell'Associazione e le norme PGS; di impegnarsi al versamento delle quote associative e di attività; che i dati forniti sono veritieri; di impegnarsi a consegnare, ove richiesta, idonea certificazione medica in corso di validità, prendendo atto che in sua assenza non sarà possibile partecipare all'attività sportiva.

6. INFORMATIVA E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Reg. UE 2016/679 - GDPR)

Titolare del trattamento è la THE SHIRE ASD. I dati sono trattati per la gestione del rapporto associativo, del tesseramento PGS, delle attività sportive e degli adempimenti di legge, assicurativi e fiscali; il conferimento è necessario e il mancato conferimento impedisce l'iscrizione. I dati possono essere comunicati a PGS, alle compagnie assicurative e agli enti competenti, e sono conservati per il tempo necessario alle finalità indicate e agli obblighi di legge. L'interessato può esercitare i diritti di cui agli artt. 15-22 GDPR scrivendo al Titolare e proporre reclamo al Garante Privacy.

Dichiaro di aver ricevuto e letto l'informativa. Per il trattamento dei **dati relativi alla salute** (allergie, certificazione medica, esigenze particolari - art. 9 GDPR): ☐

Acconsento ☐ **Non acconsento** ☐

7. CONSENSO ALL'UTILIZZO E ALLA PUBBLICAZIONE DI IMMAGINI E VIDEO

Ai sensi degli artt. 10 e 320 c.c., degli artt. 96 e 97 della L. 633/1941 e del Reg. UE 2016/679, in relazione a fotografie e riprese audio/video del tesserato realizzate durante allenamenti, gare, eventi, trasferte e altre attività della THE SHIRE ASD e di PGS, per finalità istituzionali, documentali e di promozione dell'attività. L'utilizzo è a **titolo gratuito**, esclude qualsiasi uso che ne pregiudichi dignità e decoro e non comporta la diffusione di dati identificativi ulteriori rispetto al nome. Il consenso ha validità per la stagione sportiva e può essere **revocato in qualsiasi momento** con comunicazione scritta, senza pregiudicare la liceità dell'uso precedente.

☐ **AUTORIZZO** ☐ **NON AUTORIZZO** la ripresa e la pubblicazione delle immagini/video del tesserato su: ☐ sito web ☐ canali social ☐ materiale informativo/promozionale cartaceo e digitale ☐ comunicazioni interne (es. chat genitori/soci)

8. DATA E FIRME

Luogo e data: _____ Firma del tesserato (se maggiorenne): _____

Firma Genitore 1: _____ Firma Genitore 2: _____

Se il modulo è firmato da un solo genitore: il firmatario dichiara, consapevole delle responsabilità previste dalla normativa vigente, di aver effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale (artt. 316, 337-ter e 337-quater c.c.) e che la scelta è effettuata con il consenso dell'altro genitore, ove richiesto. Le firme valgono per tutte le sezioni del presente modulo, inclusi i consensi espressi ai punti 6 e 7.

9. PARTE RISERVATA ALLA SEGRETERIA THE SHIRE ASD

Data ricezione: _____ Verificato da: _____ Tipo tessera PGS: _____ N. tessera: _____
Data tesseramento: _____ Validità dal: _____ al: _____ Scad. certificato medico: _____
Socio ammesso: ☐ Sì ☐ No / da deliberare Tesseramento PGS: ☐ Sì ☐ No Certificato verificato: ☐ Sì ☐ No ☐ Non richiesto Pagamento: ☐ Contanti
☐ Bonifico ☐ Altro
Quota associativa: € _____ Quota attività/corso: € _____ Note: _____
Checklist: ☐ Modulo completo ☐ Firme acquisite ☐ Dati genitori verificati ☐ Codice fiscale acquisito ☐ Certificato medico valido ☐ Informativa privacy consegnata ☐ Consenso immagini registrato ☐ Tesseramento inserito nel sistema PGS
Nota: il presente modulo è la scheda interna di raccolta della richiesta; il tesseramento PGS va completato tramite la procedura telematica ufficiale dell'Ente, che il modulo non sostituisce.