

**A.S.D. SBROCCATI ENDURO BIKE**  
**DOMANDA DI RINNOVO DELL'ISCRIZIONE ANNO 2017**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
tipo doc. d'identità \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ rilasciato  
da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_.

**CHIEDE**

Il rinnovo dell'iscrizione all'Associazione Sportiva Dilettantistica Sbroccati Enduro Bike come associato per l'anno 2017;

**DICHIARA**

1. di aver preso visione dello statuto e di essere in possesso dei requisiti richiesti dallo stesso;
2. di accettare e rispettare lo statuto dell'Associazione i relativi regolamenti e tutte le norme della federazione ciclistica italiana;
3. di partecipare attivamente all'attività dell'Associazione nelle forme stabilite dallo statuto e dai regolamenti;
4. di partecipare al sostegno economico dell'Associazione con il pagamento della quota associativa annuale (anno 2017) pari ad € 35,00;
5. di richiedere l'iscrizione per l'anno 2017 in nessuna categoria per i soci non agonisti;
6. di essere a conoscenza che l'associazione ha stipulato un'assicurazione infortuni/RCT e tutela legale, come da condizioni di polizza di cui mi sono state consegnate ed ho preso visione;
7. di autorizzare il trattamento dei propri dati personali sopra indicati, nell'ambito dell'Associazione e di autorizzare altresì, l'utilizzo degli stessi ai fini inerenti l'attività dell'Associazione stessa per ciò che sarà necessario e/o utile, nel pieno rispetto dei principi fondamentali dettati dalla direttiva 95/46 CE e delle norme del D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni.

Civitavecchia ..... Firma leggibile .....

Dichiaro espressamente di aver letto e compreso i punti 1,2,3,4,5,6,7 sopra indicati.

Civitavecchia ..... Firma leggibile .....

### Informativa ex art. 13 D.lgs. 196/2003

sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Desideriamo informarla che il D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n.196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. i dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità: iscrizione all'ASD Sbroccati;
2. il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: **cartaceo**;
3. il conferimento dei dati è obbligatorio, l'eventuale rifiuto di fornire tali dati comportare la mancata iscrizione/affiliazione all'ASD Sbroccati;
4. ***il nominativo ed eventuali foto e riprese video dati non saranno comunicati ad altri soggetti, ma potranno essere diffusi esclusivamente sul sito istituzionale dell'ASD [www.mtbcivitavecchia.it](http://www.mtbcivitavecchia.it).***
5. Il titolare del trattamento è l'ASD Sbroccati enduro bike con sede a Civitavecchia in via Boccelle n. 1 C.F.91073410580;
6. Il responsabile del trattamento è il Presidente dell'ASD Sbroccati MACII Riccardo, il Vice Presidente PERONI Fabrizio ed il Segretario MARCUCCI Alessio;
7. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.lgs.196/2003, che per Sua comodità riproduciamo integralmente:

**Nel trattamento non sono coinvolti dati sensibili**

### AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa di cui all'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, il tesserato autorizza il trattamento e la comunicazione ai soggetti indicati in informativa dei propri dati personali, per le finalità connesse all'iscrizione/affiliazione. Il Partecipante esprime il consenso ai trattamenti specificati nell'informativa, autorizzando l'invio di materiale informativo relativo a successive manifestazioni o varie iniziative proposte dagli organizzatori e autorizza ad eventuali riprese fotografiche e cinematografiche per la realizzazione di video, bacheche, pubblicazione su carta stampata e web (compreso download).

presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini indicati nella suddetta informativa?

Do il consenso

Nego il consenso

Civitavecchia ..... Firma leggibile .....

presta il suo consenso per la pubblicazione sul sito internet istituzionale dell'ASD Sbroccati ([www.mtbcivitavecchia.it](http://www.mtbcivitavecchia.it)), i dati personali, le foto ed i video per le sole finalità e nell'ambito indicato nell'informativa.

Do il consenso

Nego il consenso

Civitavecchia ..... Firma leggibile .....

## **A.S.D. SBROCCATI ENDURO BIKE**

via Boccelle n. 1 000653 Civitavecchia (RM) -

C.F. 91073410580

### **ALLEGATO 1 – DICHIARAZIONE ETICA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ quale socio dell'A.S.D. SBROCCATI ENDURO BIKE 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.

Dichiaro altresì che non:

- sono stato rinvenuto positivo ai controlli antidoping accreditati dall'U.C.I, dal Comitato Olimpico Nazionale ed Internazionale e dalla WADA, siano essi programmati o a sorpresa, ovvero mi sia mai rifiutato di sottopormi ai controlli antidoping e/o tutela della salute, programma ti o a sorpresa;
- sono stato trovato con valori alterati dei profili biologici monitorati nel Passaporto Biologico, secondo le normative vigenti della WADA e dell'U.C.I senza che sia dimostrabile una reale condizione genetica e/o fisiologica in grado di motivare l'alterazione dei profili;
- 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;
- ho adottato pratiche mediche non giustificate da condizioni patologiche o terapeutiche documentate, finalizzate ovvero idonee a modificare i risultati dei controlli antidoping sul l' uso di farmaci non consentiti;
- sono stato sottoposto a squalifica superiore a mesi 6 da parte dei competenti organi sportivi, per fatti connessi al doping;
- sono stato sottoposto dall'autorità giudiziaria a provvedimenti coercitivi personali ovvero ad indagini per fatti connessi alla violazione della normativa antidoping.
- Mi trovo nelle condizioni temporali che non consentono il tesseramento come ciclamatori (di cui alla delibera n. 6 del 29.7.2013 della Consulta Nazionale del Ciclismo);

ovvero:

Atleti professionisti:

- per i 4 anni successivi all'ultimo contratto;

Elite (senza contratto):

- per i 2 anni successivi all'ultimo tesseramento nella categoria;

Atleti U23:

- per i due anni successivi all'ultimo tesseramento nella categoria;

Atleti U23 con un solo anno di tesseramento nella categoria:

- per 1 anno successivo all'ultimo tesseramento;

Donne Elite:

- per i 2 anni successivi all'ultimo tesseramento nella categoria.

La presente autocertificazione è assimilata a quella prevista ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

Civitavecchia .....

Firma leggibile .....

**ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA SBROCCATI ENDURO BIKE**  
**DICHIARAZIONE LIBERATORIA**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale: \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ di seguito indicato come il **"SOCIO"**.

1. Il socio dichiara sotto la propria responsabilità, di essere in possesso del certificato medico attitudinale attestante l'idoneità alla pratica d'attività sportiva, di essere in buono stato di salute e di esonerare l'associazione da ogni responsabilità sia civile che penale relativa e conseguente all'accertamento della suddetta idoneità. Nell'ipotesi che il socio richieda espressamente la tessera agonistica per la partecipazioni a gare si impegna a presentare (dal 1 gennaio al 31 dicembre) il certificato medico sportivo per la pratica sportiva agonistica in originale. La mancata presentazione del certificato di visita medica sportiva implica l'impossibilità del socio a partecipare alle attività agonistiche;
2. il socio, si impegna ad assumere, a pena di esclusione dall'ASD Sbroccati, un comportamento conforme ai principi di lealtà e correttezza sportiva e a non assumere, in nessun caso, comportamenti contrari alla legge e alle norme del regolamento che possano mettere in pericolo la propria o l'altrui incolumità;
3. il socio si impegna ad indossare protezioni per il corpo ed un abbigliamento idoneo come indicato in art. 5 del regolamento interno n.1/2016 (casco protettivo, ginocchiere, gomitiere e paraschiena, omologati CE);
4. il socio si impegna ad utilizzare una bici in perfetto stato di manutenzione ed efficienza;
5. il socio è stato informato dall'ASD Sbroccati ed è pertanto consapevole del fatto che, durante le escursioni cicloamatoriali e cicloturistiche, non viene garantita la presenza di un medico o dell'ambulanza e, per l'effetto, con la sottoscrizione del presente modulo dichiara espressamente di rinunciare a qualsiasi azione civile o penale o di rivalsa verso l'ASD Sbroccati per danni diretti ed indiretti che si dovessero verificare in conseguenza della mancata presenza di un medico e dell'ambulanza;
6. il socio solleva l'organizzazione da qualsiasi responsabilità, diretta e indiretta, per eventuali danni materiali e non materiali e/o spese (ivi incluse le spese legali), che dovessero derivargli a seguito della pratica del ciclismo e della mountain bike, anche in conseguenza del proprio comportamento;
7. il socio, infine, con la firma del presente modulo si assume ogni responsabilità che possa derivare dall'esercizio dell'attività sportiva del ciclismo e della mountain bike e solleva l'ASD Sbroccati da ogni responsabilità civile e penale, anche oggettiva, in conseguenza di infortuni cagionati a sé o a terzi ed a malori verificatisi durante l'intera durata delle escursioni. Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 del c.c. il socio dichiara di aver attentamente esaminato tutte le clausole contenute nella dichiarazione di esonero di responsabilità dell'ASD Sbroccati.

Civitavecchia, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Dichiaro espressamente di aver compreso e di accettare i punti 1,2,3,4,5,6 e 7 della presente dichiarazione:

- **1 (certificato medico),**
- **2 (comportamento del socio),**
- **3 (protezioni ed abbigliamento),**
- **4 (stato di manutenzione della bici),**
- **5 (assenza di apporto sanitario durante le escursioni).**
- **6 (responsabilità danni materiali e immateriali della presente dichiarazione,**
- **7 (esclusione della responsabilità civile e penale dell'ASD Sbroccati).**

Civitavecchia ..... Firma leggibile .....

Dichiaro espressamente di aver letto e ricevuto copia del regolamento n.1/2016 e di accettarne senza riserva ogni articolo in esso contenuto impegnandosi a rispettarlo.

Civitavecchia ..... Firma leggibile .....