Amministrazione destinataria

Comune di Montemurlo

Ufficio destinatario

Servizio Cultura, Promozione del Territorio e Sport

Domanda di iscrizione attività CGFS 2024-2025

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

del minore

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

l'iscrizione all'attività CGFS 2024-2025.

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- ☑ di aver preso visione e approvato il REGOLAMENTO ATTIVITA' 2024-2025 https://www.cgfs.it/regolamento-nuoto/ https://www.cgfs.it/regolamentomultisport/
- ☑ di essere consapevole che i propri dati personali saranno gestiti in forma elettronica anche tramite applicazioni web e per utenza mobile (APP). Il Titolare utilizza tali dati solo qualora siano necessari per fornire i Servizi all'utente e solo dopo che l'utente avrà fornito il suo esplicito consenso all'acquisizione dei dati e successivo inserimento nel database interno dell'App. L'interessato potrà consultare l'informativa privacy completa al momento del primo accesso all'applicazione

☐ di autorizzare l'ASD CGFS all'uso di foto e riprese video effettuate da soggetti autorizzati per la pubblicazione sui propri canali di comunicazione. Dichiara altresì di accettare e di aver compreso quanto esposto al link www.cgfs.it/liberatoria/ parte integrante di questa autorizzazione.

☐ di autorizzare l'ASD CGFS all'invio di comunicazioni interne - anche tramite EMAIL, SMS, NEWSLETTER, WHATSAPP - aventi contenuto informativo e/o promozionale in relazione a prodotti o servizi forniti e/o promossi dal Titolare.

☐ di non autorizzare l'ASD CGFS alla comunicazione dei dati raccolti a terzi per le finalità indicate nell'informativa

☑ di aver acquisito le informazioni relative al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679, dichiara e sottoscrive di essere nel pieno possesso dei diritti di esercizio della potestà genitoriale/tutela/affidamento nei confronti del minore, autorizzando la raccolta e il trattamento dei dati. Dichiara inoltre che il consenso in oggetto firmato da un solo genitore, visti gli artt. 316, comma 1, 337 ter, comma 3, e 337 quater del Codice Civile, presuppone la condivisione da parte di entrambi i genitori.

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

☐ copia del documento di identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

☐ altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Montemurlo		
Luogo	**Data**	**il dichiarante**