

Modulo richiesta Licenza Minimoto / informativa privacy

Nome/Cognome* _____

Nato/a a* _____ (* __ __)cap* _____ il* __ / __ / _____

Scad. visita medica* __ __ / __ __ / __ __ tipo visita medica* agonistica non agonistica

Tessera ASI pilota n°* _____ tipo* __ __ valida fino al* __ __ / __ __ / __ __ *dati obbligatori

 LICENZA PROMO LICENZA SPORT

(consultare il prospetto AFFILIAZIONI TESSERE E LICENZE per verificare le tipologie delle licenze e costi)

Preferenze numero di gara 1° _____ 2° _____ 3° _____

Categoria/classe Primi passi A B C - Junior A B C - Open - Senior **AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi e per gli effetti degli ex art. 13 e 23 del D.LGS. n 196/2003 e degli art. 13 e 14 del Reg. EU 2016/679 GDPR(General Data Protection Regulation) e in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue:

1. **Finalità del Trattamento.** I dati da Lei forniti verranno utilizzati allo scopo e per il fine di partecipare agli eventi organizzati dalla Associazione Sportiva Dilettantistica MLK Italia (di seguito MLK). Tali dati sono necessari per accedere alle procedure di tesseramento, licenziamento e gestione delle classifiche delle manifestazioni. Il trattamento è fondato sul Suo consenso ed è finalizzato alla gestione della Sua richiesta di iscrizione e successivo inserimento nella gestione delle manifestazioni. In particolare MLK tratterà i seguenti dati personali:

dati anagrafici e identificativi (nome e cognome, data e luogo di nascita, telefono, indirizzo e mail, codice fiscale, residenza e domicilio)

2. **Modalità del Trattamento.** Il trattamento dei Suoi dati personali potrà consistere nella raccolta, registrazione, organizzazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione.

3. **Conferimento dei dati.** Il conferimento dei dati è obbligatorio per il raggiungimento delle finalità sopraelencate. Un eventuale rifiuto di fornire i dati comporterà l'impossibilità di procedere al completamento del procedimento di iscrizione.

4. **Comunicazione e diffusione dei dati.**

I dati forniti potranno saranno comunicati all' Ente di Promozione Sportiva/ Federazione Sportiva Nazionale/ Disciplina Sportiva Associata sotto la quale egida MLK deciderà di organizzare le proprie manifestazioni. I dati forniti non saranno soggetti a diffusione.

5. **Titolare del Trattamento.** Il titolare del trattamento e protezione dei dati personali è il Presidente pro tempore di MLK Sig. Paolo Martini, domiciliato per la funzione presso la sede della Associazione.

6. **Diritti dell'interessato.** In qualunque momento potrà conoscere i dati che La riguardano, sapere come sono stati acquisiti, verificare se sono esatti, completi, aggiornati e ben custoditi, di ricevere i dati in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, di revocare il consenso eventualmente prestatore relativamente al trattamento dei Suoi dati in qualsiasi momento ed opporsi in tutto od in parte, all'utilizzo degli stessi e di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Tali diritti possono essere esercitati attraverso specifica istanza da indirizzare tramite raccomandata – o posta elettronica - al Titolare del trattamento.

IL Titolare del trattamento**DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Io sottoscritto _____, acconsento al trattamento dei dati personali riportati nel presente modulo nelle modalità e per le finalità descritte nell'informativa che precede.

In caso l'interessato fosse minore di anni 14 compiuti la firma in calce è apposta dal Genitore esercente la patria potestà che dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 T.U. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizioni di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità.

ACCONSENSO

Data _____

Firma del dichiarante _____

RISERVATO AL MOTOCUB/ASD DI APPARTENENZA

Io sottoscritto in qualità di Presidente della A.s.d./Motoclub..... dichiaro che il certificato comprovante la visita MEDICO SPORTIVA e il CONSENSO GENITORI per i minori alla pratica del MOTOCICLISMO/KARTING/AUTOMOBILISMO sono conservati negli archivi della nostra A.s.d.

Timbro e firma del presidente della A.s.d.
_____compilare in maniera leggibile, in stampatello ed inviare a segreteria@mlkitalia.com