



**BASKET CLUB RUSSI A.S.D.**

VIA DON MINZONI, 28

48026 RUSSI RA

c.f. 92009290393

p.iva 01083870392

codice fip 017255

## SUMMER CAMP DEL BASKET CLUB RUSSI ASD – ANNO 2024

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_,

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

domicilio/dimora temporanea (*indicare solo se diverso da residenza*) in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

e

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_,

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

domicilio/dimora temporanea (*indicare solo se diverso da residenza*) in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

in qualità di:  genitore/i :  esercente/i la responsabilità genitoriale/affidatari/o

### **chiedo/iamo l'iscrizione al SUMMER CAMP DEL BASKET CLUB RUSSI ASD – ANNO 2024**

**del/la bambino/a** COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

nato/a a: \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale: \_\_\_\_\_

residente (*indicare solo se diversa da quella dei genitori*) in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Maschio  Femmina Cittadinanza del/la bambino/a: Italiana Altra (indicare quale) \_\_\_\_\_

#### RECAPITI (*campo email è obbligatorio*):

Tel Casa: \_\_\_\_\_ Cell. madre: \_\_\_\_\_

Cell. Padre: \_\_\_\_\_ Tel. Lavoro madre: \_\_\_\_\_

Tel. Lavoro padre: \_\_\_\_\_ Tel. Nonni: \_\_\_\_\_

Email padre: \_\_\_\_\_ Email madre: \_\_\_\_\_

[info@basketrussi.it](mailto:info@basketrussi.it) @

[www.basketrussi.it](http://www.basketrussi.it) 🏠

Basket Club Russi Asd 🏀

Basket Russi 📷

@Basket Russi 🐦

PERIODO RICHIESTO:

**Apporre una crocetta nella scelta desiderata**

TURNI	Dalle 07:45 alle 13:00	Dalle 07:45 alle 16:30 Incluso pranzo e merenda	NOTE
<b>1° TURNO</b> Dal 10/06 al 14/06			
<b>2° TURNO</b> Dal 17/06 al 21/06			
<b>3° TURNO</b> Dal 24/06 al 28/06			
<b>4° TURNO</b> Dal 01/07 al 05/07			

**TARIFFE**

TURNO	TARIFFA orario dalle 07:45 alle 13:00	TARIFFA Orario dalle 07:45 alle 16:30 incluso pranzo e merenda
<b>Tariffa settimanale</b>	€ 60,00	€ 115,00
<b>supplemento assicurazione</b>	INCLUSO	INCLUSO

- dichiaro/amo di aver preso visione delle tariffe sopra riportate e di essere a conoscenza che la tariffa è legata al turno settimanale e non all'effettiva frequenza;
- dichiaro/amo di essere a conoscenza che l'accettazione del posto assegnato consegue il pagamento TOTALE della tariffa prevista indipendentemente dalla effettiva frequenza del servizio;
- dichiaro/amo di essere a conoscenza che la tariffa non viene applicata solo in caso di non accettazione del posto al momento dell'assegnazione;
- dichiaro/amo di impegnarmi/ci a **pagare il saldo della retta, entro la fine del/i turno/i richiesto/i** con le seguenti modalità:

BONIFICO BANCARIO INTESTATO A:

BASKET CLUB RUSSI ASD

IBAN: IT53P085426759000000091970

CAUSALE: indicare il nome del/la ragazzo/a, la tipologia del servizio offerto ("solo mattino" o "tutta la giornata") le settimane di partecipazione al centro.

**L'ordinante del bonifico deve essere il genitore che intende fare richiesta di contributi comunali, provinciali, welfare ecc., inserire il Codice Fiscale.**

- dichiaro/amo di essere a conoscenza che l'ingresso del SUMMER CAMP, presso la TENSOSTRUTTURA, è in LARGO BERSAGLIERI.

**AUTORIZZO/IAMO**

- nostro/a figlio/a \_\_\_\_\_ a rincasare autonomamente (solo per i ragazzi iscritti maggiori di 11 anni);
- le seguenti persone a ritirare dal SUMMER CAMP nostro/a figlio/a in delega a noi genitori (per gli utenti con meno di 11 anni)

\_\_\_\_\_ (parentela) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (parentela) \_\_\_\_\_

(parentela) \_\_\_\_\_

- nostro figlio/a \_\_\_\_\_ a partecipare alle uscite a piedi o in bicicletta all'interno del territorio comunale

**DICHIARO/IAMO**

- di essere a conoscenza che nel caso di richieste superiori al numero di posti disponibili verrà formulata una graduatoria di accesso;

**Preso visione del protocollo regionale per attività ludico ricreative, centri estivi per bambini e adolescenti dai 5 ai 12 anni,**

**A TALE SCOPO DICHIARO/AMO:**

**che il minore per cui si chiede l'iscrizione è in condizione di disabilità o di gravi malattie (allegare certificazione);**

**che il nucleo familiare di provenienza del minore per cui si chiede l'iscrizione è in condizione di fragilità (verrà verificata d'ufficio con il competente servizio sociale);**

**che il nucleo familiare di provenienza del minore per cui si chiede l'iscrizione è mono genitoriale per il seguente motivo:**

- |                                                                     |                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Vedovanza                                  | <input type="checkbox"/> Divorzio                                                                                   |
| <input type="checkbox"/> Non riconoscimento da parte di un genitore | <input type="checkbox"/> Separazione legale (allegare decreto di omologa della separazione o decreto del tribunale) |

e il genitore convivente è impegnato sul piano lavorativo come segue:

- |                                                                                |                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Lavoro effettuato in presenza                         | <input type="checkbox"/> Lavoro effettuato in regime di smart working totale |
| <input type="checkbox"/> Lavoro effettuato in regime di smart working parziale | <input type="checkbox"/> In cassa integrazione parziale                      |

Professione svolta: \_\_\_\_\_

Denominazione della Azienda/Ente presso cui lavora: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale (o Partita IVA) dell'Azienda: \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

**che la situazione lavorativa dei genitori del minore per cui si chiede l'iscrizione è la seguente:**

**Situazione lavorativa della MADRE alla data di presentazione della domanda e per tutto il periodo di richiesta del SUMMER CAMP:**

- |                                                                                |                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Lavoro effettuato in presenza                         | <input type="checkbox"/> Lavoro effettuato in regime di smart working totale |
| <input type="checkbox"/> Lavoro effettuato in regime di smart working parziale | <input type="checkbox"/> In cassa integrazione parziale                      |
| <input type="checkbox"/> In cassa integrazione totale                          | <input type="checkbox"/> Genitore disoccupato o studente                     |

Professione svolta: \_\_\_\_\_

Denominazione della Azienda/Ente presso cui lavora: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale (o Partita IVA) dell'Azienda: \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

**Situazione lavorativa del PADRE alla data di presentazione della domanda e per tutto il periodo di richiesta del SUMMER CAMP:**

- |                                                                                |                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Lavoro effettuato in presenza                         | <input type="checkbox"/> Lavoro effettuato in regime di smart working totale |
| <input type="checkbox"/> Lavoro effettuato in regime di smart working parziale | <input type="checkbox"/> In cassa integrazione parziale                      |
| <input type="checkbox"/> In cassa integrazione totale                          | <input type="checkbox"/> Genitore disoccupato o studente                     |

Professione svolta: \_\_\_\_\_

Denominazione della Azienda/Ente presso cui lavora: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale (o Partita IVA) dell'Azienda: \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

## Informazioni relative alla salute del/la bambino/a - ragazzo/a

### LA SALUTE

Il minore necessita di somministrazione di farmaci salvavita durante l'orario del SUMMER CAMP? (obbligatorio allegare documentazione) **NO** **SI** \_\_\_\_\_

Sono presenti allergie certificate? (obbligatorio allegare documentazione) **NO** **SI** \_\_\_\_\_

---

### Io/Noi sottoscritto/i dichiaro/i amo:

- **di aver preso visione del bando e di tutte le condizioni e i termini in esso contenuti;**
  - di aver effettuato l'iscrizione in osservanza delle disposizioni di cui gli artt. 155, 155-bis, 316, 337-ter, 377- quater del Codice Civile, così come modificate dal D.Lgs. 28/12/2013 n. 154, che richiedono il consenso di entrambi i genitori; di impegnarmi/ci a comunicare tempestivamente all' Associazione BASKET CLUB RUSSI ASD ogni variazione nei recapiti postali e telefonici intervenuta dopo la presentazione della presente domanda, sollevando l'Ufficio stesso da ogni conseguenza derivante dal mancato aggiornamento dei recapiti;
  - che ogni informazione contenuta nella presente domanda corrisponde al vero, ed è resa come dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà ai sensi degli artt. 46, 47 e 3 (qualora cittadino U.E. o extra U.E.) del Testo Unico D.P.R. n. 445/2000;
  - di essere consapevole che l' Associazione BASKET CLUB RUSSI ASD potrà richiedere documenti comprovanti la veridicità di quanto dichiarato ed effettuare controlli in collaborazione con altri uffici ed Enti; nel caso di dichiarazioni mendaci incorro nelle sanzioni previste in materia di autocertificazione oltre alla decadenza dai benefici acquisiti;
  - di aver preso visione dell' informativa riportata qui di seguito ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento Europeo 2016/679, relativa alla protezione dei dati personali, sensibili e giudiziari raccolti tramite la domanda d'iscrizione, e di essere consapevole che l'ufficio utilizza i dati nel pieno rispetto dei principi stabiliti dalla normativa vigente, esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione;
  - di esprimere il proprio consenso a ricevere, da parte dell'Associazione BASKE CLUB RUSSI ASD, SMS e/o e-mail ai recapiti forniti nel presente modulo;
  - *di autorizzare non autorizzare* l' Associazione BASKET CLUB RUSSI ASD all'utilizzo di foto e video ritraenti mio/a figlio/a (nome e cognome del bambino/a) \_\_\_\_\_ per la realizzazione di foto o video prodotti dal personale dell'Associazione o Società stessa nel corso dell'attività didattica svolta per pubblicazioni su rivista, e/o dépliant di carattere didattico – informativo e sui social media della Società stessa.

### **Allego alla presente domanda i seguenti documenti:**

- Documenti di identità di entrambi i genitori/esercenti responsabilità genitoriale
- certificazioni mediche ove presenti;
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma leggibile Genitore 1

\_\_\_\_\_  
Firma leggibile Genitore 2

(Ai sensi dell'Art. 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 la domanda è sottoscritta dall'interessato in presenza del funzionario addetto. Nel caso di invio via e-mail o consegnata da altri, deve essere allegata la fotocopia di un documento di riconoscimento di entrambi i genitori / esercente/i la responsabilità genitoriale/affidatari/o).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
L'Incaricato \_\_\_\_\_

## INFORMATIVA

per il trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13-14 del Regolamento Europeo 2016/679 (General Data Protection Regulation) e della normativa nazionale.

### 1. Premessa

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, l'Associazione Basket Club Russi asd, in qualità di " Titolare " del trattamento, è tenuto a fornirle informazioni in merito all'utilizzo dei suoi dati personali.

### 2. Identità e i dati di contatto del titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è l'Associazione Basket Club Russi asd, con sede legale in Via Don Minzoni, 28, – cap 48026 – Russi (RA).

Al fine di semplificare le modalità di inoltrare e ridurre i tempi per il riscontro si invita a presentare le richieste di cui al paragrafo n. 11, all' ASSOCIAZIONE BASKET CLUB RUSSI ASD, via e-mail all'indirizzo: basketclubrussiasd@gmail.com

### 3. Il Responsabile della protezione dei dati personali

L'ASSOCIAZIONE BASKET CLUB RUSSI ASD ha designato quale Responsabile della protezione dei dati LAURA MAZZOTTI nato a FAENZA IL 18/01/1968.

### 4. Finalità e base giuridica del trattamento

L'ASSOCIAZIONE BASKET CLUB RUSSI ASD tratterà i dati personali da Lei conferiti con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, per le finalità previste dal Regolamento UE 2016/679, in particolare per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico secondo quanto previsto dalle disposizioni di legge vigenti, o comunque compiti connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici.

### 5. Soggetti autorizzati al trattamento

I Suoi dati personali sono trattati da personale interno previamente autorizzato e designato quale incaricato del trattamento, a cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi, tutti volti alla concreta tutela dei tuoi dati personali.

### 6. Responsabili del trattamento

L'ASSOCIAZIONE BASKET CLUB RUSSI ASD può avvalersi di soggetti terzi per l'espletamento di attività e relativi trattamenti di dati personali di cui ha la titolarità. Conformemente a quanto stabilito dalla normativa, tali soggetti assicurano livelli esperienza, capacità e affidabilità tali da garantire il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo della sicurezza dei dati.

### 7. Destinatari dei dati personali

I suoi dati personali non sono oggetto di diffusione, ma ai sensi dell'art. 13 comma 1 lett. e) GDPR 2016/679, il titolare, l'ASSOCIAZIONE BASKET CLUB RUSSI ASD, potrà comunicare i dati da Lei forniti per le finalità sopra indicate a Organismi di vigilanza, Autorità giudiziarie, Istituti bancari, tesorerie comunali, AUSL, Amministrazioni pubbliche, Istituti Scolastici, Enti diversi, Professionisti, Cooperative sociali e/o altri soggetti che collaborano, anche in raggruppamento temporaneo d'impresa, con l'Ente Comune di RUSSI nella gestione dei servizi, nonché a tutti i soggetti la cui comunicazione sia obbligatoria per legge o necessaria per lo svolgimento di funzioni istituzionali.

### 8. Trasferimento dei dati personali a Paesi extra UE

I suoi dati personali non sono trasferiti al di fuori dell'Unione europea.

### 9. Trattamenti basati su processi decisionali automatizzati

I suoi dati personali non saranno oggetto di trattamenti che prevedono processi decisionali automatizzati.

### 10. Periodo di conservazione

I suoi dati sono conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate.

A tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al rapporto, alla prestazione o all'incarico in corso, da instaurare o cessato, anche con riferimento ai dati che Lei fornisce di propria iniziativa.

I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non sono utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene.

### 11. I suoi diritti

Nella sua qualità di interessato, Lei ha diritto:

- di accesso ai dati personali;
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
- di opporsi al trattamento;
- di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (Piazza di Monte Citorio 121 – 00186 Roma – posta elettronica certificata: protocollo@pec.gdpr.it).

### 12. Conferimento dei dati

Il conferimento dei Suoi dati è facoltativo, ma necessario per le finalità sopra indicate.

Il mancato conferimento comporterà l'impossibilità di adempiere alle finalità descritte al punto 4 ("Finalità e base giuridica del trattamento").

Firma leggibile genitore 1

Firma leggibile genitore 2

---

---