



**ALLEGATO B - MODULO DI PARTECIPAZIONE da inviare a [cseninvolley@gmail.com](mailto:cseninvolley@gmail.com) entro il 15/01/2021**

Il/La Signor/a..... nella qualità di  
.....della ASD.....

Mobile .....email.....

Con la presente conferma la propria adesione al Campionato C.S.E.Nazionale "Trofeo delle Regioni" 2021 nella seguente categoria:

CATEGORIA	NR. SQUADRE
<b>OPEN MX CHAMP (4 uomini + 2 donne)</b>	

comunica i **responsabili** che seguiranno il **gruppo**:

1° responsabile \_\_\_\_\_ mobile \_\_\_\_\_

2° responsabile \_\_\_\_\_ mobile \_\_\_\_\_

**e DICHIARA**

sotto la propria responsabilità di **essere in possesso della certificazione medico-sportiva agonistica** di tutti gli atleti come prescritto dalle vigenti norme di legge, all'atto dell'inoltro dei relativi dati al Comitato CSEN di competenza, ai fini del tesseramento degli stessi e di custodire la documentazione presso la sede sociale. Il sottoscritto, legale rappresentante dell'associazione, dichiara altresì **di aver preso visione della Polizza infortuni** contratta dal CSEN con la Compagnia di Assicurazione per l'anno sportivo in corso **e di accettarne le clausole**, anche per conto dei propri iscritti, senza esclusione alcuna. Ai sensi dell'**Art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003** (Codice in materia di protezione dei dati personali), il sottoscritto **consente il trattamento dei dati personali dei membri dell'associazione e di tutti i soggetti per i quali ne richiede il tesseramento**, ai fini del corretto svolgimento del rapporto associativo con il CSEN. Il trattamento dei dati sarà improntato ai principi di correttezza e trasparenza. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti salvo alle compagnie assicuratrici ed al Coni e verranno utilizzati per comunicazioni dirette tra l'Ente e il soggetto che non abbiano come oggetto scopi commerciali di nessun tipo. In ogni momento sarà possibile chiedere la modifica o la cancellazione dei dati.

.....lì.....

Il Presidente

\_\_\_\_\_