



Modulo 1

PRESA VISIONE DELL'INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI NELL'AMBITO DEL RAPPORTO DI TESSERAMENTO

Io sottoscritto (Nome) _____ (Cognome) _____, C.F. _____,
nato a _____ il _____, residente in _____, Via _____

SEZIONE A

N.B. il consenso è indispensabile ai fini del tesseramento

con la mia sottoscrizione dichiaro di avere ricevuto, letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali resa ai fini del tesseramento federale dalla Federazione Italiana Canottaggio (FIC), in merito al trattamento dei miei dati personali, qualificati come comuni (nome, cognome, data di nascita, immagini fotografiche e/o video) e categorie particolari (art.9 GDPR), nonché con riguardo ai miei dati personali appartenenti a categorie particolari (art. 9 GDPR), trattati per le finalità istituzionali della FIC, di cui all'art. III dell'informativa e pertanto:

- **ACCONSENTO** ☐¹ **NON ACCONSENTO** ☐

al loro trattamento, nei limiti e per le finalità ivi precisate all'art. III, punti nn. 1-10 dell'informativa ivi compresa la comunicazione ai soggetti indicati nell'informativa ed altresì, con riferimento ai dati comuni, al loro trasferimento all'estero, che potrebbe avvenire anche verso paesi Extra UE, consapevole che il mancato conferimento dei dati determina l'impossibilità di procedere al tesseramento

Luogo e data _____

Firma _____

SEZIONE B

N.B. il consenso facoltativo non è necessario ai fini del tesseramento²

FORMULA DI CONSENSO FACOLTATIVO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEL TESSERATO

In relazione ai miei dati personali comuni

- **ACCONSENTO** ☐ **NON ACCONSENTO** ☐

al loro trattamento per finalità di marketing e promozionali di cui all'art. III n. 11 dell'informativa, tra cui l'invio di promozioni commerciali, comunicazioni pubblicitarie e informative, vendita diretta di servizi e prodotti, effettuazione di indagini, ricerche di mercato, sondaggi e statistiche, anche tramite e-mail, SMS ed MMS, fax, sistemi automatici senza l'intervento di operatore, modalità telematiche, o strumenti automatizzati di contatto di altro tipo.

Luogo e data _____

Firma _____

¹ *flaggare obbligatoriamente il consenso obbligatorio diversamente non potrà perfezionarsi il tesseramento*

² *flaggare obbligatoriamente una delle due caselle per concedere o negare il consenso facoltativo al fine di perfezionare la compilazione*