

# TESSERAMENTO ANNO 20\_\_

Il/la sottoscritto/a

COGNOME	NOME	
NATO A _____	IL ____/____/_____	NAZIONALITA'
CODICE FISCALE _____	TIPO E N° DOCUMENTO DI IDENTITA' VALIDO <input type="checkbox"/> CARTA DI IDENTITA' <input type="checkbox"/> PATENTE <input type="checkbox"/> PASSAPORTO } }	DATA DI SCADENZA ____/____/_____
RESIDENTE NEL COMUNE DI _____	INDIRIZZO E N° CIVICO _____ N° _____	CAP _____
TELEFONO	INDIRIZZO E-MAIL _____ @_____	

**In qualità di (aspirante) Socio Ordinario/Sostenitore del Club Subacqueo Belluno sono conoscenza e mi impegno:**

- ✓ al pagamento della quota associativa annuale di  **70,00€** /  **15,00€** e ad accettare e rispettare lo **STATUTO** dell'Associazione
- ✓ a rispettare ed osservare il regolamento della piscina con particolare riguardo
  - all'effettuare apnee e/o immersioni e/o attività in acqua di qualsiasi genere nel rispetto di quanto previsto dal cosiddetto "sistema di coppia" (in caso di diversi livelli di certificazione tutti i subacquei/apneisti si atterranno ai limiti previsti dalla certificazione più bassa tra i presenti – **MAI DA SOLI**)
  - a mantenere un comportamento rispettoso verso gli altri Soci ed eventuali altri utenti esterni all'Associazione nell'uso degli spazi acqua
- ✓ a rispettare integralmente il **REGOLAMENTO INTERNO** e, nel caso di utilizzo delle attrezzature, a riconsegnarle nello stato in cui le ho ricevute, segnalando eventuali difetti o malfunzionamenti per agevolarne la tempestiva manutenzione e/o sostituzione
- ✓ a non svolgere, in qualità di Istruttore, alcuna attività didattica in nome e per conto dell'Associazione, se non espressamente autorizzato/a
- ✓ a non effettuare altra attività estranea alla subacquea (ad es. tuffi, ecc.) se non autorizzato dall'assistente bagnante o dall'istruttore presente
- ✓ a rendermi partecipe della sicurezza in acqua divulgando le sopra elencate norme
- ✓ ad acconsentire all'uso di ossigeno terapeutico in caso di necessità
- ✓ ad accettare la ricezione di comunicazioni istituzionali attraverso i canali di comunicazione ufficiali dell'Associazione (e-mail, messaggistica Whatsapp ecc.)

### Inoltre, dichiaro e convengo

di assumermi tutti i rischi derivanti dal mio comportamento in piscina relativamente ad ogni fatto dannoso o incidente conseguente e ciò al fine di sollevare il Club Subacqueo Belluno e i suoi incaricati da qualsiasi responsabilità relativa a ferite/danni/morte accidentale anche se causata da negligenza.

Dichiaro di essere informato che le seguenti patologie (elencate a titolo esemplificativo e non esaustivo) possono produrre effetti pericolosi durante l'immersione con autorespiratore e/o in apnea:

- apparato respiratorio (asma, pneumotorace, bronchiettasie, ecc.)
- apparato uditivo (otiti frequenti, labirintiti, ecc.)
- apparato cardiocircolatorio (cardiopatie in genere)
- apparato endocrino (diabete, iper o ipotiroidismo, ecc.)
- apparato neurologico (svenimenti, epilessia, ecc.)

<b>DOMANDA DI</b> <b>AMMISSIONE</b> <input type="checkbox"/> <b>RINNOVO</b> <input type="checkbox"/>	<b>IN POSSESSO DELLA CERTIFICAZIONE/DEL BREVETTO DEL RICONOSCIMENTO DI:</b>		
	<input type="checkbox"/> S.C.U.B.A. DIVER	<input type="checkbox"/> BASIC/POOL FREEDIVER	<input type="checkbox"/> DIVE GUIDE
<input type="checkbox"/> SOCIO ORDINARIO	<input type="checkbox"/> OPEN WATER DIVER	<input type="checkbox"/> FREEDIVER	<input type="checkbox"/> ISTR. S.C.U.B.A.
<input type="checkbox"/> SOCIO SOSTENITORE	<input type="checkbox"/> ADVANCED O.W.D.	<input type="checkbox"/> ADVANCED FREEDIVER	<input type="checkbox"/> ISTR. FREEDIVING
<input type="checkbox"/> COMP. DIRETTIVO	<input type="checkbox"/> EXTENDED RANGE	<input type="checkbox"/> PERFORMANCE FREEDIVER	<input type="checkbox"/> ASSISTENTE ISTRUTTORE
<input type="checkbox"/> COLLABORATORE	<input type="checkbox"/> ALTRA CERTIFICAZIONE	<input type="checkbox"/> ALTRA CERTIFICAZIONE	<input type="checkbox"/> BAGNINO DI SALV. - S.N.S.
<input type="checkbox"/> ISTRUTTORE	<input type="checkbox"/> CERT. ALTRA AGENZIA	<input type="checkbox"/> CERT. ALTRA AGENZIA	<input type="checkbox"/> ASSIST. BAGNANTI - F.I.N.

LUOGO E DATA

NOME E COGNOME LEGGIBILI

FIRMA

<b>RISERVATO ALLA SEGRETERIA</b>	<b>RISERVATO AL CONSIGLIO DIRETTIVO</b>
<input type="checkbox"/> PAGAMENTO TESSERAMENTO ANNUALE <input type="checkbox"/> CONSEGNA CERTIFICATO MEDICO <input type="checkbox"/> ABB. INGRESSI ANN./SEM./TRIM. (scadenza ____/____/____) <input type="checkbox"/> FLAT NOL. BOMBOLE / <input type="checkbox"/> FLAT NOL. ATTREZZATURE	<input type="checkbox"/> ACCETTAZIONE / <input type="checkbox"/> NON ACCETTAZIONE DELLA DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO IN DATA ____/____/____



## INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679

“Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati”

Il **CLUB SUBACQUEO BELLUNO A.S.D.** (di seguito **CLUB**), in conformità alle disposizioni di cui all'art. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 relativo alla “protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali” desidera fornire alcune informazioni in relazione al trattamento dei dati personali che La riguardano. La procedura di tesseramento individuale, prevista dalle disposizioni dello Statuto del Club, prevede infatti l'acquisizione ed il conseguente trattamento dei Suoi dati personali. L'informativa è una comunicazione che ha lo scopo di informarLa sulle finalità e le modalità dei trattamenti di detti dati operati dal CLUB come condizione del rispetto del diritto individuale ad essere informato, quanto del dovere dello stesso CLUB di assicurare la trasparenza e la correttezza dei trattamenti fin dalla fase di progettazione dei trattamenti stessi.

1. a) I dati personali anagrafici e di recapiti da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità basate sul Suo consenso e sul legittimo interesse dello scrivente CLUB: inserimento nel **Libro dei Soci** e contestuale tesseramento presso il **Centro Sportivo Educativo Nazionale** tramite il Comitato periferico cui siamo affiliati, oltre ad ogni altro utilizzo attinente ai suddetti rapporti associativi e di tesseramento sportivo (inclusa l'Agenzia Didattica **Scuba Schools International** o eventuali altre Agenzie Didattiche nazionali ed internazionali per le finalità previste dallo Statuto del CLUB). I dati saranno raccolti per comunicarli anche al **Comitato Olimpico Nazionale Italiano** ai fini della gestione del **Registro Nazionale delle Società Sportive** per l'assolvimento degli obblighi istituzionali.  
b) Inoltre, su specifico consenso, i dati potranno essere trattati per comunicazioni di promozione e diffusione dello sport da parte del C.O.N.I.
2. Base giuridica di tale operazione sono l'art. 36c.c., la normativa fiscale relativa agli enti non commerciali, in particolare l'art. 148 del T.U.I.R., l'art. 4 del D.P.R. 633/72 e l'art. 90 della L. 289/2002, nonché le norme del CONI e Federali relative al tesseramento ed alla partecipazione alle attività organizzate da tali enti o con la loro partecipazione.
3. I legittimi interessi del titolare del trattamento perseguiti con tale attività sono una chiara e corretta applicazione delle disposizioni statutarie sull'ordinamento interno e l'amministrazione del CLUB, la possibilità di usufruire delle agevolazioni fiscali spettanti al CLUB, la possibilità di partecipare alle attività organizzate dagli enti citati al precedente punto 1.
4. Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: su schede manuali, realizzate anche con l'ausilio di mezzi elettronici, conservate in luoghi chiusi, la cui chiave è detenuta dal Presidente e dagli incaricati dell'amministrazione, ovvero in maniera informatizzata, su un *Personal Computer* posto presso la sede del CLUB che è adeguatamente attrezzato contro i rischi informatici (*firewall*, antivirus, backup periodico dei dati); autorizzati ad accedere a tali dati sono il Presidente e gli incaricati dell'Amministrazione. Ai sensi dell'art. 4 c. 2 del G.D.P.R. il trattamento dei dati personali potrà consistere nella raccolta, registrazione, organizzazione, consultazione, elaborazione, modifica, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati.
5. I dati personali saranno conservati per tutto il tempo indispensabile ad una corretta tenuta del Libro dei Soci e/o per procedere alle formalità richieste dal Centro Sportivo Educativo Nazionale cui siamo affiliati: tale termine è determinato dal Codice Civile, dalla normativa fiscale e dalle norme e regolamenti del C.O.N.I. e dal medesimo C.S.E.N. cui siamo affiliati. La verifica sulla obsolescenza dei dati oggetto di trattamento rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti e trattati viene effettuata periodicamente.
6. Il conferimento dei dati è obbligatorio per il raggiungimento delle finalità dello Statuto del CLUB ed è quindi indispensabile per l'accoglimento della Sua domanda di ammissione a Socio e/o per il tesseramento presso i soggetti indicati al punto precedente; l'eventuale rifiuto a fornirli comporta l'impossibilità ad accogliere la Sua domanda di iscrizione e/o tesseramento, non essendo in tale ipotesi possibile instaurare l'indicato rapporto associativo e/o di tesseramento presso il Centro Sportivo Educativo Nazionale e di registrazione all'interno del Registro del Comitato Olimpico Nazionale Italiano.
7. I dati anagrafici potranno essere comunicati al Centro Sportivo Educativo Nazionale cui siamo affiliati anche per il tramite dei suoi organi periferici; tutti i dati non saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno oggetto di diffusione.
8. Il Trattamento non riguarderà dati personali rientranti nel novero dei dati “sensibili”, vale a dire “i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale”. I dati sanitari (certificato medico e questionario medico), qualora obbligatori ed imposti ai fini assicurativi e legali, sono conservati allo stesso modo dei dati personali come indicato al punto 4.
9. Il Titolare del Trattamento è il Club Subacqueo Belluno A.S.D. con sede in Viale dei Dendrofori 4/6 presso la Piscina Comunale di Belluno; è contattabile all'indirizzo e-mail [info@subbelluno.it](mailto:info@subbelluno.it) e/o all'indirizzo di Posta Elettronica Certificata [info@pec.subbelluno.it](mailto:info@pec.subbelluno.it).
10. Il Responsabile del Trattamento è **GIUSEPPE AZZANO**, Presidente del Club Subacqueo Belluno A.S.D.; è contattabile all'indirizzo e-mail [giuseppeazzano@me.com](mailto:giuseppeazzano@me.com).
11. In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti di 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 prestato relativamente al trattamento dei Suoi dati in qualsiasi momento ed opporsi in tutto o in parte all'utilizzo degli stessi come sancito dagli artt. Da 15 a 20 del Regolamento Europeo 2016/679. Tali diritti possono essere esercitati attraverso specifica istanza da inviare tramite raccomandata (o Posta Elettronica Certificata) agli indirizzi presenti al punto n. 9, all'attenzione del Responsabile del Trattamento di cui al punto n. 10.
12. Lei ha il diritto di revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca. Tale diritto potrà essere esercitato inviando la revoca del consenso agli indirizzi e-mail indicati nei precedenti punti n. 9 e n. 10.
13. Lei ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali ovvero alla diversa autorità di controllo che dovesse essere istituita dal Decreto previsto dalla Legge Comunitaria n. 163/2017.
14. Non esiste alcun processo decisionale automatizzato né alcuna attività di profilazione di cui all'art. 22 par. 1 e 4 del Regolamento Europeo 2016/679.

## DICHIARAZIONE DI CONSENTO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_, letta l'informativa che precede, acconsento al trattamento dei dati personali nelle modalità e per le finalità descritte all'interno della suddetta informativa.

Luogo e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ firma

## CONSENSO ALL'UTILIZZO DI IMMAGINI FOTOGRAFICHE E/O AUDIOVISIVE

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ acconsento a titolo gratuito al CLUB SUBACQUEO BELLUNO A.S.D. all'utilizzo delle immagini fotografiche o immagini audiovisive riguardanti la mia persona e ritratte dal CLUB e/o da soggetti incaricati dallo stesso ad utilizzarle e diffonderle liberamente con qualsiasi mezzo, per fini istituzionali nonché per attività di informazione e promozione anche di tipo commerciale come ad esempio attraverso l'inserimento delle stesse nel sito web ufficiale del CLUB, nei canali Social Networks ufficiali del CLUB, calendari, cartoline, manifesti, volantini e simili, altre pagine web ed altri Social Networks posizionati in luoghi pubblici e di notevole visibilità, esposte al pubblico e divulgare attraverso il web e/o di qualsiasi altro materiale che potrà essere diffuso e distribuito in forma cartacea e/o multimediale e divulgato attraverso il web in Italia e all'estero.

Luogo e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ firma



# NOLEGGIO DELL'ATTREZZATURA

**SCARICO GLOBALE DI RESPONSABILITÀ CIVILE  
QUESTA È UNA RINUNCIA AI TUOI DIRITTI DI FARE CAUSA.**

1. IO COMPREENDO CHE LO SCOPO DI FIRMARE QUESTO DOCUMENTO È DI SOLLEVARE DA OGNI RESPONSABILITÀ E MANLEVARE IL CLUB SUBACQUEO BELLUNO A.S.D., D'ORA IN AVANTI DEFINITO COME CENTRO SUBACQUEO, I SUOI IMPIEGATI, AGENTI ED AFFIDATARI, E DI RITENERE QUESTE ENTITÀ NON RESPONSABILI DI OGNI E QUALSIASI RESPONSABILITÀ CIVILE COME CONSEGUENZA DI UNO DEI SEGUENTI ATTI DI NEGLIGENZA O OMISSIONE DA PARTE LORO, MA NON LIMITATAMENTE A CIÒ, INCLUDENDO ATTI DI NEGLIGENZA ATTIVI O PASSIVI.
2. Per mezzo della firma su questo documento io confermo di essere un subacqueo certificato o un allievo, e di avere ricevuto insegnamento e di avere capito che l'immersione subacquea con SCUBA è un'attività pericolosa. Comprendo anche totalmente che l'immersione con SCUBA ha dei rischi e pericoli impliciti, che comprendono, ma non limitatamente a questi, rischi associabili a malfunzionamento dell'attrezzatura, che possono condurre a lesioni gravi o morte. Con la firma su questo documento io mi assumo espressamente questi rischi. Riconosco di essere fisicamente idoneo per l'immersione SCUBA e per lo snorkeling, e non riterrò responsabili i soprannominati soggetti, persone, o entità, se subirò lesioni a causa di problemi medici, mentre sono in immersione o sto facendo snorkeling. Non possiedo droghe illegali, non ne assumo, e nemmeno ho assunto recentemente droghe o medicinali, che possano provocare reazioni avverse, come risultato della combinazione di dette droghe/medicine con la pratica dell'immersione subacquea.
3. Prima di lasciare il centro subacqueo ispezionerò in maniera approfondita e completa l'attrezzatura che ho noleggiato e che userò. Sono completamente soddisfatto del funzionamento e delle condizioni della stessa. Se scoprirò che un componente qualsiasi dell'attrezzatura noleggiata non funziona correttamente, in qualsiasi momento interromperò l'attività subacquea e notificherò la cosa al centro subacqueo. Io concordo espressamente di non ritenere responsabile il centro subacqueo, i suoi impiegati, agenti o affidatari se non controllerò la mia attrezzatura, prima dell'immersione.
4. Io comprendo di avere un dovere di base di pianificare la mia immersione. Concordo di essere il responsabile ultimo della mia sicurezza. La mia firma in calce a questo documento conferma che io sono consapevole dei rischi, percoli ed azzardi correlati con il trattenimento del respiro in immersione, e dei pericoli associati ad una risalita rapida. Dichiaro che sono pienamente consapevole che la mia attrezzatura potrebbe non funzionare in immersione, e questo comprende anche l'erogazione continua dall'erogatore, il blocco del dispositivo di carico o l'involontario riempimento del mio GAV. Dichiaro di avere ricevuto insegnamento e di sapere cosa fare per affrontare queste eventualità, nel caso si verificassero. Concordo di non considerare responsabili i soggetti o gli enti nominati in questo documento, per qualsiasi di questi fatti.
5. CON QUESTO DOCUMENTO, E LA MIA FIRMA SU DI ESSO, CONCORDO DI RINUNCIARE A TUTTI I DIRITTI DI FARE CAUSA NEI CONFRONTI DI SOGGETTI O ENTI, SOPRA MENZIONATI, SIA SE NOMINATI SPECIFICATAMENTE O GENERICAMENTE. INOLTRE, È MIA PRECISA INTENZIONE ESENTARE E SOLLEVARE DA OGNI RESPONSABILITÀ IL CENTRO SUBACQUEO, I SUOI IMPIEGATI, AGENTI ED AFFIDATARI, NONCHÉ DI ACCETTARE ESPRESSAMENTE DI INDENNIZZARE E SOLLEVARE DA RESPONSABILITÀ QUESTI ENTI, PER QUALSIASI RESPONSABILITÀ CIVILE PER LESIONI PERSONALI, DANNI ALLA PROPRIETÀ O OMICIDIO COLPOSO, CAUSATI DA NEGLIGENZE ATTIVE O PASSIVE, IN QUALSIASI MODO CORRELATE CON IL NOLEGGIO E L'ERRATO USO DELL'ATTREZZATURA. NELLO SPECIFICO MI ASSUMO OGNI RISCHIO CORRELATO CON IL NOLEGGIO DELL'ATTREZZATURA PRESSO IL CENTRO SUBACQUEO.
6. IO HO LETTO E COMPRESO QUANTO DI CUI SOPRA NELLA SUA INTEREZZA, E CONCORDO SUI TERMINI E LE CONDIZIONI QUI E SOPRA STABILITE, A NOME MIO, DEI MIEI EREDI E DEI MIEI RAPPRESENTANTI PERSONALI.

NOME e COGNOME (stampatello)

Indirizzo di Residenza

Città

CAP

Data di Compilazione del Modulo (GG/MM/AAAA)

Numero di Telefono (contatto principale)

Domicilio (se diverso dalla Residenza)

Stato

Eventuale Altro Contatto Telefonico in caso di Emergenza

Firma del partecipante



## ISTRUZIONI PER IL TESSERAMENTO ANNUALE

### SOCIO ORDINARIO - SOCIO SOSTENITORE

Per il tesseramento al Club è possibile recarsi presso la Segreteria del Club Subacqueo Belluno (**solo POS - no contanti**) nei luoghi, giorni ed orari che verranno ufficialmente comunicati attraverso gli appositi spazi fisici e/o virtuali, oppure tramite un bonifico bancario con i seguenti riferimenti:

- Causale **TESSERAMENTO SOCIO ORDINARIO (o SOCIO SOSTENITORE) + Nome e Cognome**
- IBAN **IT 98 S 01030 60980 000001399815**
- BIC **PASCITM133B**

Il modulo di Tesseramento e l'Attestazione del Bonifico vanno consegnati in Segreteria o spediti a [info@subbelluno.it](mailto:info@subbelluno.it)



### ISTRUZIONI PER IL TESSERAMENTO ANNUALE CENTRO SPORTIVO EDUCATIVO NAZIONALE (C.S.E.N.)

Ricordiamo ai soli Soci Ordinari che, in quanto partecipanti alle attività didattiche, ricreative ed eventualmente agonistiche del Club, è necessario essere regolarmente tesserati anche al Centro Sportivo Educativo Nazionale (C.S.E.N.) esclusivamente per il tramite del Club, ed il relativo costo è già incluso nella quota di tesseramento annuale al Club Subacqueo Belluno.

**Non saranno accettate tessere C.S.E.N. intestate ad altre Società Sportive (anche qualora vi fosse coincidenza riguardo le attività svolte) in quanto la validità della copertura assicurativa garantita da C.S.E.N. è subordinata al relativo tesseramento sottoscritto dal singolo utente attraverso la Società Sportiva di appartenenza.**

A prescindere dalla data di scadenza del tesseramento C.S.E.N., il versamento della relativa quota avverrà comunque contestualmente al pagamento della quota di iscrizione in qualità di Socio Ordinario e non sarà da essa scorporabile. Sarà poi cura della Segreteria, alla scadenza del tesseramento C.S.E.N., provvedere al rinnovo dello stesso per l'annualità seguente previa verifica del corretto versamento dell'intera quota in qualità di Socio Ordinario.

Ogni Socio Ordinario è comunque tenuto a verificare autonomamente la propria posizione in qualità di tesserato C.S.E.N. prima di effettuare qualsiasi attività didattica, ricreativa ed eventualmente agonistica con il Club.



### CERTIFICATO MEDICO

Il CERTIFICATO MEDICO è OBBLIGATORIO e senza di esso non sarà consentita la partecipazione alle attività nei bacini delimitati (piscine), in acque confinate ed in acque libere (laghi o mari).

<u>CERTIFICATO MEDICO</u>	<u>VALIDITÀ</u>
<b>Idoneità AGONISTICA</b>	<b>SI</b> (consigliato)
<b>Idoneità NON AGONISTICA</b>	<b>SI</b> (requisito minimo)
<b>Idoneità per attività ludico-motoria</b>	<b>NO</b>

Il Certificato Medico va consegnato in Segreteria o spedito a [info@subbelluno.it](mailto:info@subbelluno.it)

Ogni Socio Ordinario è comunque tenuto a verificare autonomamente la validità del proprio certificato medico prima di effettuare qualsiasi attività didattica, ricreativa ed eventualmente agonistica con il Club.

Per informazioni potete contattare la Segreteria del Club scrivendo a [info@subbelluno.it](mailto:info@subbelluno.it) o telefonando al numero **+39 371 3276685**.