

**TESSERAMENTO
AIMS
per l'anno schermistico**



2021/2022

SI PREGA DI COMPILARE IN STAMPATELLO

Il sottoscritto

(cognome) (nome)

Dati anagrafici	nato a il/...../..... residente in via/piazza cap..... città prov. (.....) Cod. Fiscale <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> IBAN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> c/c bancario (no carte ricaricabili) per eventuali rimborsi spese/compensi in occasione di corsi, stages e attività dell'Associazione telefono-..... cellulare.....-..... e-mail.....@.....
Titoli	Titolo conseguito il/...../..... presso..... <input type="checkbox"/> Tec. IV Liv. (Maestro) <input type="checkbox"/> Tec. III Liv. (Maestro) <input type="checkbox"/> Tec. II Liv. (Istr. Naz. 3 armi) <input type="checkbox"/> Tec. I Liv. (Istr. Reg.) <input type="checkbox"/> Istr. Naz. (1 o 2 armi) <input type="checkbox"/> Maestro Scherma Storica <input type="checkbox"/> Istr. II Liv. Scherma Storica <input type="checkbox"/> Istr. I Liv. Scherma Storica Titolo di studio/Diploma/Laurea in
Tessera	chiede di essere iscritto all'Associazione Italiana Maestri di Scherma come Socio: Ordinario <input type="checkbox"/> Benemerito ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> Onorario ⁽²⁾ <input type="checkbox"/> Aggregato ⁽³⁾ <input type="checkbox"/> Sostenitore <input type="checkbox"/> ¹⁾ Soci Benemeriti: Tecnici che abbiano maturato 40 anni di anzianità, su delibera del Consiglio. ²⁾ Soci Onorari: con particolari meriti per l'Associazione, su delibera dell'Assemblea. ³⁾ Soci Aggregati: Tecnici di I livello e Istruttori Nazionali in una o due armi.
	allega ricevuta di versamento postale o bonifico di € 30,00 (trenta/00) sul c.c. Postale 95951000 oppure sul c.c. Bancario IT80F0306937933000000007070 Filiale Intesa San Paolo, VIA ROMA, 35 - 50060 - LONDA (FI), codice BIC: CRFIIT3F entrambi intestati "AIMS-Viale Tiziano, 74 - 00196 Roma" è obbligatorio allegare la ricevuta o attestazione del versamento effettuato.

Data ____/____/____

Firma leggibile _____



INFORMATIVA TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Con la presente La informiamo che l'Associazione Italiana Maestri di Scherma, con sede in Roma Viale Tiziano 74 codice fiscale 97138670589 mail segreteria@maestridischerma.it in qualità di Titolare e Responsabile, tratterà i Suoi dati personali, identificativi ed anagrafici, ai sensi dell'articolo 13 del GDPR, con le modalità e le precauzioni appresso indicate:

1. Modalità di trattamento

La raccolta ed il trattamento dei Suoi dati personali avranno luogo, dopo il Suo consenso. Il trattamento potrà avvenire anche con l'ausilio di mezzi cartacei, elettronici, informatici o via web per le operazioni indicate dall'art. 4 del Codice e dall'art. 4 n. 2 del GDPR quali: registrazione, organizzazione, consultazione, elaborazione, modificazione, estrazione, utilizzo, comunicazione, cancellazione.

2. Finalità del trattamento.

Il trattamento, a seguito del Suo consenso, è finalizzato alla gestione della Sua richiesta di *ammissione a Socio dell'A.I.M.S. Associazione Italiana Maestri di Scherma* così come previsto dallo Statuto dell'Ente, alla partecipazione alle attività proposte, ed al Suo tesseramento a Enti di Promozione Sportiva o Federazioni del CONI nonché all'inserimento nel Registro C.O.N.I. per il riconoscimento ai fini sportivi dilettantistici. All'indirizzo mail, che indicherà in sede di richiesta di adesione, saranno inviate comunicazioni relative alla gestione del tesseramento stesso, ivi comprese le comunicazioni per le attività svolte con l'A.I.M.S. Associazione Italiana Maestri di Scherma.

3. Obbligatorietà del conferimento

Il conferimento è necessario ed obbligatorio per le citate finalità ed il diniego comporterà l'impossibilità di aderire all'ASD, al tesseramento ed all'invio dei dati al Registro CONI.

4. Comunicazione dei dati

I dati da Lei forniti verranno da noi trattati e comunicati, per le finalità indicate del trattamento, all'ACSI – Ente di Promozione Sportiva riconosciuto dal CONI, e tramite questo a CONI Servizi S.p.A. e Coninet S.p.A., per le finalità istituzionali conseguenti il tesseramento. Gli stessi agiranno in piena autonomia in qualità di Responsabili del trattamento per i rispettivi adempimenti di competenza. Inoltre i dati stessi, a richiesta, saranno comunicati a Pubbliche Amministrazioni per fini di legge.

5. Luogo e modalità di conservazione dei dati

I dati personali sono conservati, dal Titolare del trattamento, su supporto cartaceo, presso i locali dell'A.I.M.S. Associazione Italiana Maestri di Scherma.

6. Periodo di conservazione dei dati

I Suoi dati saranno conservati per il periodo previsto dalla normativa vigente CONI. Decorso tale termine, gli stessi saranno archiviati in file protetti per il periodo previsto dalle normative di legge, ed al termine distrutti.

7. Diritti dell'interessato

Con specifica istanza, da inviare all'A.I.M.S. Associazione Italiana Maestri di Scherma Titolare del trattamento, tramite raccomandata o posta elettronica, potrà conoscere i Suoi dati personali in possesso dell'Ente, chiederne la modifica, la rettifica o la distruzione. Inoltre potrà completarli, aggiornarli o richiederne copia. Eventuali richieste di copie su supporto cartaceo non ritirate presso la sede dell'Ente saranno soggette a contributo spese di invio. Potrà inoltre, con le stesse modalità, revocare il consenso, opporsi al trattamento di tutti o parte dei dati, o chiederne l'invio a terzi da Lei indicati. Potrà proporre reclami al Garante per la protezione dei dati personali qualora ritenesse violati i Suoi diritti.

8. Modalità di controllo

Verranno posti in essere controlli di sicurezza funzionali in ambito informatico e web mediante:

1. Controllo e tracciabilità degli accessi mediante ID e Password di livelli diversi;
 2. Codifica del Trattamento con individuazione e partizione dei processi;
 3. Sistema di protezione da Malware;
 4. Minimizzazione dei dati trattati.
- Conservazione di supporti cartacei in luoghi protetti ed accessibili solo a personale incaricato;
 - Conservazione dei supporti fisici del server in luogo protetto e Backup dei dati;
 - Stipula di contratti accurati in tema di trattamento dei dati personali.

Verranno predisposti controlli organizzativi mediante specifica formazione del personale che abbia accesso ai dati personali.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto _____ letta l'informativa che precede, **acconsente** al trattamento dei propri dati personali nelle modalità e per le finalità descritte nell'informativa che precede.

Data _____

Firma del dichiarante _____