



Campus Day 2019

Modulo d'iscrizione

Il/la Sottoscritto/a

Nome: _____ Cognome: _____

Data di nascita: _____ Indirizzo: _____

E-mail: _____ @ _____ Telefono: _____

STUDENTE

DIPENDENTE / COLLABORATORE

Dichiaro di voler partecipare giovedì 09.05.2019 alla seguente attività sportiva (non si può partecipare a più di due attività sportive):

- Torneo di calcetto maschile** (max 7 per squadra):
(proporre la propria squadra indicandone il nome e i componenti utilizzando il form allegato)
- Torneo di Beach Volley femminile e/o misto (4C4)**:
(proporre la propria squadra indicandone il nome e i componenti utilizzando il form allegato)
- Corsa Podistica 4km**
- Ping Pong**
- Biliardino**
- Tennis**
- Calcio a 5 femminile**

Dichiaro di essere consapevole dei rischi connessi alla mia partecipazione ad una manifestazione sportiva con finalità non competitiva ed alle attività collaterali con essa organizzata. Con la sottoscrizione della presente dichiaro di voler liberare ed esonerare, come in effetti libero ed esonero, l'Università Campus Bio-Medico di Roma, gli organizzatori, i partners e gli sponsors dell'evento, i dipendenti, da tutte le azioni, cause e qualsivoglia tipo di procedimento giudiziario e/o arbitrale e/o richiesta di risarcimento, tra questi compresi, ma non limitati a, quelli relativi al rischio di infortunio/decesso durante la partecipazione alla manifestazione sportiva, e/o al rischio di smarrimento di effetti personali per furto o qualsivoglia altra ragione. Prima dell'adesione all'evento sarà mia cura ed onere verificare le norme e le disposizioni che mi consentono di partecipare e che mi impegno a rispettare. Dichiaro e certifico infine, sotto la mia esclusiva responsabilità, la mia relativa idoneità fisica e di essere stato accuratamente visitato da un medico che mi ha concesso l'idoneità fisica a partecipare all'evento. Gli organizzatori dell'Evento non sono responsabili dell'esattezza dei dati forniti dai singoli partecipanti.

Data

Firma

**Informativa sul trattamento dei dati personali
ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 e consolidato dal D.Lgs. 101/2018 in materia di
adeguamento della normativa nazionale al Reg. UE 2016/679 per il trattamento dei dati personali
nonché alla libera circolazione di tali dati**

1. TITOLARE DEL TRATTAMENTO DEI DATI

I titolari del trattamento dei Suoi dati personali sono l'Associazione Dilettantistica Campus Bio-Medico (di seguito "A.S.D. CBM") e l'Università Campus Bio-Medico di Roma (UCBM), con sede legale a Roma, in via Álvaro del Portillo n. 21.

2. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

I Suoi dati personali sono raccolti mediante la compilazione della domanda cartacea d'iscrizione al Campus Day per l'anno sportivo 2018/2019. I dati da lei forniti verranno trattati per scopi istituzionali al fine di consentire la Sua partecipazione alle attività sportive, culturali e ricreative ai vari livelli. Il conferimento dei Suoi dati e il trattamento dei Suoi dati personali contenuti nella domanda d'iscrizione è obbligatorio e l'eventuale rifiuto a fornire tali dati comporta la mancata prosecuzione del rapporto.

3. DESTINATARI DEI DATI PERSONALI

A.S.D. CBM e UCBM, in qualità di responsabili del trattamento dei dati personali, potranno avvalersi di strutture esterne, di società sportive terze e/o sue affiliate, per consentire la Sua partecipazione alle attività sportive, culturali e ricreative ai vari livelli.

4. PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI

Per la finalità di cui al paragrafo 2 della presente Informativa, i Suoi dati personali saranno conservati per un periodo di 2 anni.

5. DIRITTI DEGLI INTERESSATI

Potrà contattare il referente per la protezione dei dati personali all'indirizzo email campusport@unicampus.it per avere accesso ai Suoi dati personali, ottenere la loro rettifica, la loro cancellazione, chiedere la limitazione del trattamento, la portabilità dei dati, opporsi al trattamento o revocare il consenso prestato e per ottenere chiarimenti sul trattamento dei Suoi dati personali.

6. Dichiaro di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali che mi è stata fornita dall'Università CBM ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento.

7. AUTORIZZAZIONE

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nella domanda d'iscrizione in base all'Art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e all'Art. 13 del Regolamento UE 2016/679 e consolidato dal D.Lgs. 101/2018 in materia di adeguamento della normativa nazionale al Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Data

Firma