





## FEDERAZIONE ITALIANA SALVAMENTO ACQUATICO

Società Italiana Salvamento fondata in Ancona nel 1899

SAN BENEDETTO DEL TRONTO (AP)

C.F.: 97200960587 c.c.postale:32960049 tel.349-5754157

mail: [info@fisasalvamentoacquatico.it](mailto:info@fisasalvamentoacquatico.it) sito: [www.fisasalvamentoacquatico.it](http://www.fisasalvamentoacquatico.it)

### DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ (Provincia \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Tel. abitazione \_\_\_\_\_ Tel. Cell. \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Consapevole delle responsabilità civili e penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace ai sensi dell'art. 20, comma secondo, della legge 15/1968 e successive modifiche e integrazioni nonché del D.P.R. 20 ottobre 1998, N.403. Dichiaro sotto la sua personale responsabilità di aver compiuto **16 anni al momento della compilazione della presente domanda**, di non aver riportato condanne penali passate in giudicato per reati non colposi a pene detentive superiori a un anno ovvero a pene che comportino l'interdizione dai pubblici uffici superiori ad un anno.

#### CHIEDE

#### DI FREQUENTARE IL CORSO : **SOCCORRITORE RESCUE BOARD**

#### allega:

- Brevetto assistente bagnanti mare FISA in corso di validità** (fotocopia)
- Dichiarazione di esonero responsabilità
- Certificato medico non agonistico
- Due fotografie formato tessera (una possibilmente in formato digitale)
- Dichiarazione sostitutiva di certificazione e atto notorio
- Acquisizione del consenso
- Fotocopia documento di identità
- Ricevuta di versamento
- Altri documenti indicati nel programma del corso

#### Dichiara:

Di sottoporsi a eventuale prova di idoneità al corso, tesa ad accertare il possesso dell'adeguata acquaticità e abilità natatoria e di accettare in toto il giudizio espresso dalla commissione di esame. Inoltre dichiara di accettare l'esito d'esame per il conseguimento del brevetto qualunque esso sia. Di versare le quote di partecipazione al corso.

**Per Minorenni firma di un genitore o  
chi ne fa le veci**

Il richiedente

\_\_\_\_\_ *data e firma per esteso leggibile*

\_\_\_\_\_ *data e firma per esteso leggibile*

#### **CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'art. 23 D. LGS 30.06.2003 N° 196**

Preso atto dell'informativa che gli è stata consegnata dal responsabile del trattamento dei dati e disponibile sul sito [www.fisasalvamentoacquatico.it](http://www.fisasalvamentoacquatico.it), ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003 ed in particolare dei diritti riconosciuti dall'articolo 7 della legge suindicata, lei **acconsente** al trattamento di tutti i dati personali che lo riguardano ivi compresa la comunicazione e la diffusione ad opera del titolare del trattamento stesso per le finalità e nei limiti indicati dalla summenzionata normativa. Acconsente altresì alla comunicazione di tali dati ai soggetti indicati nell'articolo 5, dell'informativa stessa. Nonché per il trattamento dei dati giudiziari e sensibili necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate al punto 5 dell'informativa

Per la diffusione dei dati personali per le finalità e nell'ambito indicato nel punto 6 dell'informativa

Do il consenso  Nego il consenso

Per la diffusione di immagini e filmati per le finalità e nell'ambito indicato nel punto 7 dell'informativa

Do il consenso  Nego il consenso

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



# FEDERAZIONE ITALIANA SALVAMENTO ACQUATICO

Società Italiana Salvamento fondata in Ancona nel 1819

- 63074 SAN BENEDETTO DEL TRONTO - AP

C.F.: 97200960587 c.c.postale:32960049

mail: [info@fisasalvamentoacquatico.it](mailto:info@fisasalvamentoacquatico.it) sito: [www.fisasalvamentoacquatico.it](http://www.fisasalvamentoacquatico.it)

## **SCUOLA FEDERALE RESCUE BOARD**

### **DICHIARAZIONE DI ESONERO RESPONSABILITA'**

Il sottoscritto .....  
nato a (città)..... il ..... Professione .....  
Residente in via ..... n° .....Cap .....  
Città ..... Provincia .....  
Recapito telefonico ..... Email .....  
Tipo Documento ..... numero .....

in relazione

**ALLA FREQUENTAZIONE DEL CORSO PER "SOCCORRITORI CON RESCUE BOARD FISA", ORGANIZZATO DALLA SEZIONE DI..... (dal..... - al.....)**

## **D I C H I A R A**

di sollevare **LA FISA, LA SEZIONE DI.....** , **IL DELEGATO PROVINCIALE E I DOCENTI** da ogni responsabilità connessa all'utilizzo **DELLA PISCINA, DEI PRESIDI UTILIZZATI DURANTE LO SVOLGIMENTO DEL CORSO, DELLA RESCUE BOARD E DEL PATTINO DI SALVATAGGIO.**

Luogo e data

In fede

.....

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE e ATTO NOTORIO

(artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 nonché legge 04/01/68 n°15 s.m.i.  
e del D.P.R. n.403 del 20/10/98)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
VIA \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_

**A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni, dichiarazioni mendaci e l'utilizzo di atti falsi ai sensi della legge 04/01/68 n° 15 come modificato ed integrato dall'art. 3 della legge 15/05/97 n° 127 e dall'art. 11 del D. P. R. 20/10/98 n° 403 sotto la propria responsabilità**

## DICHIARA

- Di avere la cittadinanza italiana
- Di non aver riportato condanne penali passate in giudicato per reati non colposi a pene detentive superiori a un anno ovvero a pene che comportino l'interdizione dai pubblici uffici superiori ad un anno.
- Di non avere riportato una condanna a pena restrittiva della libertà personale superiore a tre anni per delitto non colposo senza aver ottenuto la riabilitazione (art. 11, comma 1, n. 1) del T.U.L.P.S.);
- Di non essere sottoposto a sorveglianza speciale o a misura di sicurezza personale nonché di non essere stato dichiarato delinquente abituale, professionale o per tendenza (art. 11, comma 1, n. 2) del T.U.L.P.S.);
- Di non aver riportato condanne per delitti contro la personalità dello Stato o contro l'ordine pubblico, ovvero per delitti contro le persone commessi con violenza, o per furto, rapina, estorsione, sequestro di persona a scopo di rapina o di estorsione, o per violenza o resistenza all'autorità (art. 11, comma 2 del T.U.L.P.S.);
- Di non aver riportato altre condanne penali ai fini della "buona condotta";
- Di non essere a conoscenza dell'esistenza di procedimenti penali in corso

di essere informato, ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che:

- il trattamento dei dati personali raccolti ha luogo esclusivamente per le finalità istruttorie previste dalle vigenti disposizioni di legge e con modalità, automatizzate e non, strettamente correlate alle finalità stesse, tali da garantire il rispetto dei principi sanciti nell'art. 3 e delle regole di sicurezza e riservatezza stabilite dal Codice;
- possono venire a conoscenza dei dati gli incaricati del trattamento e il responsabile;
- il conferimento dei dati è obbligatorio relativamente alle indicate finalità; l'eventuale rifiuto a fornirli può comportare il non accoglimento della domanda per l'impossibilità di istruire l'atto richiesto;
- i dati possono essere comunicati, per le medesime finalità, a soggetti cui sia riconosciuta la facoltà di accedervi ai sensi di legge o di regolamento;
- i dati possono confluire in atti amministrativi correlati ed essere diffusi mediante la pubblicità dei provvedimenti prevista dalla normativa vigente;
- l'interessato può esercitare i diritti di cui all'articolo 7 del Codice, fra cui il diritto di ottenere la conferma, l'aggiornamento e la cancellazione dei dati ed il diritto di opporsi al trattamento;

In fede

Data \_\_\_\_\_

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_  
*firma per esteso leggibile*



# FEDERAZIONE ITALIANA SALVAMENTO ACQUATICO

*Società Italiana Salvamento fondata in Ancona nel 1899*

SAN BENEDETTO DEL TRONTO (AP)

C.F.: 97200960587 c.c.postale:32960049 tel.349-5754157

mail: [info@fisasalvamentoacquatico.it](mailto:info@fisasalvamentoacquatico.it) sito: [www.fisasalvamentoacquatico.it](http://www.fisasalvamentoacquatico.it)

---

## ACQUISIZIONE DEL CONSENSO DELL'INTERESSATO

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### DICHIARA

aver preso visione e letto l'informativa che gli è stata consegnata dal responsabile del trattamento dei dati, ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003, e di aver liberamente fornito i propri dati e pertanto:

Per il trattamento e la comunicazione dei dati personali per le finalità ed ai soggetti indicati nell'informativa, e per la diffusione dei dati personali per le finalità e nell'ambito indicato nel punto 5 dell'informativa

Do il consenso  Nego il consenso

Per il trattamento dei dati giudiziari e sensibili necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate al punto 5 dell'informativa

Do il consenso  Nego il consenso

Per la diffusione dei dati personali per le finalità e nell'ambito indicato nel punto 6 dell'informativa

Do il consenso  Nego il consenso

Per la diffusione di immagini e filmati per le finalità e nell'ambito indicato nel punto 7 dell'informativa

Do il consenso  Nego il consenso

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



# FEDERAZIONE ITALIANA SALVAMENTO ACQUATICO

*Società Italiana Salvamento fondata in Ancona nel 1899*

SAN BENEDETTO DEL TRONTO (AP)

C.F.: 97200960587 c.c.postale:32960049 tel.349-5754157

mail: [info@fisasalvamentoacquatico.it](mailto:info@fisasalvamentoacquatico.it) sito: [www.fisasalvamentoacquatico.it](http://www.fisasalvamentoacquatico.it)

## INFORMATIVA EX ART. 13 D. LGS. 196/2003

Desideriamo informarLa che il D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice di protezione dei dati personali") prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, comuni e sensibili.

Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

1) I dati personali, anagrafici, fiscali, comuni e sensibili già acquisiti o che verranno forniti da lei direttamente ovvero raccolti presso terzi saranno soggetti a trattamento da parte della Federazione Italiana Salvamento Acquatico F.I.S.A. per le finalità indicate al successivo punto 2), e trattati nel rispetto della normativa vigente.

2) I dati da Lei forniti (compresi curriculum, foto etc..) verranno trattati ed utilizzati per le finalità e gli adempimenti connessi alla gestione dei rapporti con la Federazione Italiana Salvamento Acquatico F.I.S.A. quali, in particolare, l'affiliazione ed il tesseramento nonché all'adempimento od assolvimento di obblighi previsti da leggi, da regolamenti, dalla normativa comunitaria e da disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge;

3) Il trattamento dei dati (compresi curriculum, foto etc..) potrà riguardare tutte le operazioni indicate all'art.4, comma 1, lett. a) del Codice Privacy, ed in ogni caso si svolgerà in conformità a quanto previsto agli artt. 1 e 11 del Codice medesimo. Il trattamento sarà effettuato con modalità e strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza e potrà essere effettuato mediante strumenti manuali, informatici o telematici atti a gestire, memorizzare e trasmettere i dati stessi su supporti cartacei, magnetici e digitali. Le operazioni di trattamento saranno effettuate direttamente dall'organizzazione del Titolare, mediante l'ausilio dei propri Responsabili, delegati ed Incaricati, ai sensi degli artt. 29 e 30 del Codice stesso;

4) Il conferimento dei dati è facoltativo con espresso avvertimento che, tuttavia, l'eventuale rifiuto di fornire tali dati potrà comportare l'impossibilità di prendere in considerazione la richiesta di affiliazione o tesseramento ed, in via più generale, la conseguente mancata o parziale esecuzione del rapporto ovvero la mancata prosecuzione del rapporto;

5) I dati non saranno oggetto di diffusione ad altri soggetti e, solo previo espresso consenso, potranno essere comunicati ad altri soggetti sia per finalità strettamente funzionali ed istituzionali della Federazione Italiana Salvamento Acquatico F.I.S.A. sia per altre operazioni quali attività professionali e centri elaborazioni dati incaricati ed inoltre:

- il trattamento potrà riguardare anche dati personali rientranti nel novero dei dati giudiziari e sensibili idonei a rivelare lo stato di salute. I dati sanitari potranno essere trattati da centri medici delle Compagnie Assicuratrici per eventuali accertamenti in merito ad infortuni occorsi ai tesserati, o per accertamenti sanitari conseguenti ad azione risarcitorie proposte da o contro la Federazione Italiana Salvamento Acquatico F.I.S.A., gestione dei sinistri ovvero per far valere o difendere un diritto nelle opportune sedi;
- I dati sanitari saranno trattati dalla Federazione Italiana Salvamento Acquatico F.I.S.A. e dai suoi responsabili o delegati per permetterci l'erogazione della formazione prevista dal Ns. programma
- il trattamento sui dati giudiziari e sensibili, sarà effettuato esclusivamente ai sensi delle autorizzazioni generali rilasciate dal Garante per la privacy e i dati in questione non saranno comunicati ad altri soggetti né saranno oggetto di diffusione né trasferiti all'estero.
- Gli indirizzi di posta elettronica forniti potranno essere utilizzati dalla Federazione Italiana Salvamento Acquatico F.I.S.A. per l'invio di materiale pubblicitario relativo a servizi analoghi a quelli oggetto del rapporto in essere.

6) I dati, solo previo espresso consenso, potranno essere comunicati a società sponsor federali per far fornire informazioni, anche commerciali, su servizi offerti o iniziative future, e ad aziende partner della F.I.S.A. per campagne informative o proprie attività promozionali o commerciali. Inoltre i Vs. dati compreso un Vs. curriculum potranno essere comunicati a enti o aziende interessate ad un'eventuale assunzione laddove voi siate interessate.

7) Eventuali immagini/foto e/o riprese fotografiche, solo previo espresso consenso, potranno essere utilizzate per iniziative future, e da aziende partner della F.I.S.A. per campagne informative o proprie attività promozionali o commerciali.

8) Il trattamento avrà una durata non superiore a quella necessaria agli scopi per i quali i dati e immagini sono stati raccolti, in ottemperanza anche agli obblighi di natura civilistica, fiscale, tributaria, contabile vigenti;

9) Il titolare del trattamento è la Federazione Italiana Salvamento Acquatico F.I.S.A.;

10) Il responsabile del trattamento è il Presidente della Federazione Italiana Salvamento Acquatico F.I.S.A., domiciliato presso la sede dello stesso;

11) L'interessato ha diritto in qualunque momento di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei medesimi dati e di conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione o l'aggiornamento, oppure la rettificazione (art. 7 del codice privacy). Ai sensi del medesimo articolo si ha il diritto di chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge nonché opporsi in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento.

TIMBRO DEL MEDICO (Cognome, nome indirizzo)

\_\_\_\_\_li\_\_\_\_\_

**CERTIFICATO MEDICO DI IDONEITA'  
ALLA PRATICA DI ATTIVITA' SPORTIVA NON AGONISTICA DI  
ASSISTENTE BAGNANTI  
(Piscina – Piscina, Mare e Laghi)**

Si certifica che il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

Sulla base della visita medica da me effettuata, dei dati anamnestici da me raccolti, dei valori di pressione arteriosa rilevati, nonché del referto del tracciato ECG eseguito in data \_\_\_\_\_, risulta in buono stato di salute con adeguata funzionalità dei quattro arti, possiede un visus di almeno 8/10 per occhio (anche se con correzione di lenti) e non ha evidenti deficit uditivi. Pertanto NON presenta controindicazioni in atto per l'attività di Assistente Bagnanti e si certifica l'idoneità psicofisica per lo svolgimento di attività sportiva non agonistica.

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio.

In fede

Timbro e firma del medico

\_\_\_\_\_