



# SCHEDA N°1

## ADESIONE BASKET3

PROVINCIA \_\_\_\_\_

ISTITUTO \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

N.FAX SCUOLA \_\_\_\_\_ N.TEL. SCUOLA \_\_\_\_\_

E.MAIL \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

CITTA' \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

CATEGORIA M  F  SCUOLA MEDIA SUP  INF

La nostra scuola è lieta di partecipare a Basket 3, torneo interscolastico di pallacanestro 3 contro 3, rivolto alle scuole medie inferiori e superiori.

### DIRIGENTE SCOLASTICO (in stampatello)

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### I PROF.DI EDUCAZIONE FISICA (in stampatello)

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Tel./cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Tel./cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

1. Ai sensi del D. L.vo 196/2003, La informiamo che i dati da Lei forniti verranno da noi trattati a norma di legge con criteri e sistemi atti a garantire la loro riservatezza e sicurezza, relativamente allo svolgimento della manifestazione in tutte le sue fasi e potranno essere comunicati da noi a terzi allo stesso fine. La informiamo, inoltre, che titolare e responsabile del trattamento è SICOM srl e che, ai sensi dell'articolo 7 del D. L.vo n. 196/2003, Lei ha diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione dei dati, nonché opporsi per motivi legittimi al loro trattamento. Il conferimento dei dati personali (contrassegnati da asterisco) è obbligatorio per le finalità di trattamento di cui sopra. L'eventuale rifiuto a fornire tali dati può provocare la mancata o parziale accettazione dell'iscrizione.

2. La informiamo inoltre che i dati forniti saranno da noi trattati per iniziative di marketing e/o commerciali, nonché attività a carattere pubblicitario o promo/pubblicitario poste in essere da SICOM o da terzi con cui SICOM intrattiene rapporti.

3. Autorizzo, infine, la società organizzatrice ad utilizzare immagini filmate e fotografiche dei partecipanti, riprese durante la manifestazione, rinunciando fin d'ora a qualsiasi pretesa economica al riguardo.

1.2.3. Presto il consenso  Nego il consenso

Firma Dirigente Scolastico \_\_\_\_\_

Firma Dirigente Scolastico \_\_\_\_\_



**SCHEDA DA INVIARE**  
**AL NR.FAX 02.4810.9392**  
**E SUCCESSIVAMENTE IN**  
**ORIGINALE ALLA SEGRETERIA**  
**ORGANIZZATIVA SICOM**  
**VIA GIOBERTI 8-20123 MILANO**