A.S.C. Attività Sportive Confederate APS ETS
ENTE DI PROMOZIONE SPORTIVA RICONOSCIUTO DAL CONI

Domanda di Affiliazione 2026

1 Gennaio 2026 - 31 Dicembre 2026

Com. Prov. _____

Gruppo BURRACO

Cod. Affiliazione _____

Il sottoscritto, quale legale rappresentante del sodalizio successivamente indicato, regolarmente costituito ed in possesso di proprio statuto sociale, chiede l'affiliazione, alla A.S.C. APS ETS Nazionale, Regionale e Provinciale nonché alla F.I.I.S. Dichiara inoltre che il sodalizio che rappresenta si impegna a rispettare quanto previsto dallo Statuto e dai Regolamenti emanati dell'A.S.C. APS ETS (consultabili sul sito www.ascsport.it e presso i Comitati A.S.C. APS ETS), dalla F.I.I.S. e quanto previsto dall'ordinamento sportivo e/o dalle norme del CTS - Codice Terzo Settore. Pertanto, consapevole delle conseguenze civili e penali previste dagli artt. 75 e 76 del DPR445/2000 per ipotesi di dichiarazioni mendaci, dichiara quanto segue:

Associazione / Società (tutti i campi sono obbligatori)

Denominazione _____

Natura giuridica _____ Amm. Unico per SSD SI ☐ NO ☐

(indicare se ASD, SSD, APS o altra natura giuridica)

Polisportiva SI ☐ NO ☐ Codice Fiscale _____ P. IVA _____

Gruppo Sportivo SI ☐ NO ☐

Sede Legale (tutti i campi sono obbligatori)

Indirizzo _____ Città _____ Provincia _____ CAP _____

e-mail _____ Telefono _____ Pec _____

Atto Costitutivo (tutti i campi sono obbligatori)

Data Costituzione _____ Data Reg. Atto _____ Estremi Reg. Atto _____

Data Reg. Statuto _____ Estremi Reg. Statuto _____

Responsabile Legale / Presidente (tutti i campi sono obbligatori)

Nome _____ Cognome _____ Cod. Fisc. _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

e-mail _____ Cellulare _____ Telefono _____

Consiglio (la qualifica è un campo obbligatorio)

Qualifica* _____ Nome _____ Cognome _____ C.F. _____

Qualifica* _____ Nome _____ Cognome _____ C.F. _____

Qualifica* _____ Nome _____ Cognome _____ C.F. _____

Qualifica* _____ Nome _____ Cognome _____ C.F. _____

Qualifica* _____ Nome _____ Cognome _____ C.F. _____

Chiede l'affiliazione ASC APS ETS/FIIS 2026

Discipline praticate con A.S.C. (campo obbligatorio)

Comunicazioni obbligatorie per ASD/ASD APS/SSD iscritte nel RAS

Responsabile contro abusi, violenze e discriminazioni sui tesserati (qualora nominato)

Nome _____ Cognome _____ C.F. _____

Ente (FSN/DSA/EPS) del quale si dichiara di aver adottato le Linee guida in materia di Safeguarding (indicare la sigla Es. EPS ASC)

FSN _____ DSA _____ EPS _____

RUNTS

La compilazione del punto 2 (SOLO PER ENTI DEL TERZO SETTORE ISCRITTI O RICHIEDENTI ISCRIZIONE) conferisce alla presente valore di istanza di adesione alla rete associativa nazionale ASC APS ETS e delega all'inserimento.

1) Associazione iscritta al registro unico nazionale del terzo settore (RUNTS) SI ☐ NO ☐

2) Richiesta di iscrizione al RUNTS con adesione alla reta associativa ASC APS ETS SI ☐ NO ☐

Sezione: APS ☐ ODV ☐ Enti filantropici ☐ Imprese sociali ☐ Reti associative ☐

Società mutuo soccorso ☐ Altri enti del terzo settore ☐

Numero soci persone fisiche_____ Numero dipendenti / parasubordinati _____ Numero volontari _____

Attività svolte previste dallo statuto sociale art.5 D.lgs. 117/2017 (riportare le lettere di riferimento)

_____

Richieste La tipologia di tesseramento prescelta potrà essere modificata solo in sede di rinnovo di affiliazione.

Tesseramento Anno Solare ☑ Tesseramento 365 giorni ☐ Tesseramento Sportivo ☐

Copertura polizza RCT Sede Legale ☐ Sede Operativa _____

Ulteriori sedi eventuali (Indirizzo)

_____

_____

Adesione a convenzione SIAE ☑ Nulla osta somm. alim. e bevande ☑

Timbro e Firma Associazione / Società _____

INFORMATIVA

(in materia di privacy ai sensi del GDPR - Regolamento UE n. 679/2016)

Con la presente La informiamo che A.S.C. – Attività Sportive Confederate, Ente di Promozione Sportiva riconosciuto dal CONI, Associazione di Promozione Sociale e Rete Associativa, riconosciuta dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Ente riconosciuto dal Ministero degli Interni, da ora semplicemente ASC, con sede in Roma (RM) via Reno n. 30 codice fiscale 97644950012, mail privacy@ascsport.it, in qualità di Titolare, tratterà i Suoi dati personali, identificativi ed anagrafici ai sensi dell'articolo 13 del GDPR 679/2016 e del Dlgs 196/2003, con le modalità e le precauzioni appresso indicate:

1) **Figure che intervengono nel trattamento**
Interessato – Colui che conferisce i propri dati personali ed al quale la presente informativa è rivolta;
Titolare del Trattamento – ASC che raccoglie il dato e lo elabora, archivia o trasmette;
Responsabile del trattamento – Il DPO incaricato del trattamento;
Incaricato del trattamento – Colui che su incarico del Responsabile del trattamento lavora il dato;
Terzo che riceve il dato – Colui al quale il dato è conferito.

2) **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.

3) **Finalità del trattamento.**
Il trattamento, a seguito del Suo consenso, è finalizzato alla gestione della Sua richiesta di affiliazione ad ASC ai sensi dell'art.4 c. 2 dello Statuto dell'Ente, alla partecipazione alle attività proposte da ASC ed all'inserimento dell'Associazione o Società da Lei rappresentata nel Registro delle Attività Sportive RAS per il riconoscimento ai fini sportivi dilettantistici. All'indirizzo mail, che indicherà in sede di richiesta di affiliazione, saranno inviate comunicazioni relative alla gestione dell'affiliazione stessa, ivi comprese comunicazioni per le attività svolte con ASC.

4) **Obbligatorietà del conferimento**
Il conferimento è necessario ed obbligatorio per le citate finalità ed il diniego comporterà l'impossibilità di procedere all'affiliazione della Sua Associazione o Società ad ASC ed all'invio dei dati al Registro delle Attività Sportive - RAS ed agli Enti interessati.

5) **Comunicazione dei dati**
I dati da Lei forniti verranno trattati da ASC e comunicati, per le finalità indicate del trattamento, al Dipartimento dello Sport, a Sport e Salute S.p.A., al CONI, a Coninet S.p.A, e ove richiesto, al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per le finalità istituzionali conseguenti l'affiliazione.
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.

6) **Luogo e modalità di conservazione dei dati**
I dati personali sono conservati, dal Titolare del trattamento, su supporto cartaceo e/o su server informatici, in luoghi di norma ubicati all'internodella Comunità Europea. A richiesta dell'interessato, in riferimento a quella data, verranno comunicati gli indirizzi di conservazione.

7) **Periodo di conservazione dei dati**
I Suoi dati saranno conservati da ASC per il periodo previsto dalla normativa vigente, dal Dipartimento dello Sport, da Sport e Salute S.p.A., dal CONI e dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. Decorso tale termine, gli stessi saranno archiviati in file protetti per il periodo previsto dalle normative di legge, ed al termine distrutti.

8) **Diritti dell'interessato**
Con specifica istanza, da inviare ad ASC, Titolare del trattamento, tramite raccomandata o posta elettronica certificata all'indirizzo asc@pec.ascsport.it, 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.

9) **Modalità di controllo**
Verranno posti in essere controlli di sicurezza funzionali in ambito informatico e web mediante:
- Controllo e tracciabilità degli accessi mediante ID e Password di livelli diversi;
- Codifica del Trattamento con individuazione e partizione dei processi;
- Sistema di protezione da Malware;
- Minimizzazione dei dati trattati.

Verranno predisposti controlli di sicurezza fisici mediante:
- 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 deipropri dati personali nelle modalità e per le finalità descritte nell'informativa che precede.

Data_____Firma del dichiarante_____