

Sieco Service Impavida Pallavolo Ortona
Campionato Nazionale di Pallavolo Maschile Serie A2 Credem Banca
Stagione Sportiva 2019/2020

Sottoscrivendo l'abbonamento avrai diritto all'accesso al Palasport Comunale di Ortona per assistere alle **undici gare interne** della **Sieco Service Impavida Pallavolo Ortona** per la stagione **2019/2020**. Sarà possibile sottoscrivere differenti tipologie di abbonamento:

- Abbonamento **Intero** 100€
- Abbonamento **Intero On Line** 97€ (Comprese Commissioni On Line di 2€)
- Abbonamento **Ridotto** 60€
- Abbonamento **Ridotto On Line** 57€ (Comprese Commissioni On Line di 2€)
- Abbonamento **Gold** €150
- Abbonamento **Gold On Line** €152 (Comprese Commissioni On Line di 2€)

Per sottoscrivere l'abbonamento è possibile recarsi presso la Sede Sociale dell'Impavida all'interno del Palasport Comunale in via Papa Giovanni XXIII, tutti i lunedì, mercoledì e giovedì dalle 17.00 alle 19.30 e **consegnare questo modulo compilato in ogni sua parte**. Potranno usufruire di **abbonamento ridotto** i ragazzi tra gli 11 e i 18 anni e gli adulti al di sopra dei 65 anni di età. Sottoscrivendo un abbonamento **GOLD** (socio sostenitore) si ha il diritto al **posto riservato** e ad un **gadget Impavida** in omaggio. La campagna abbonamenti terminerà **lunedì 21 ottobre**. La Sieco Service Impavida Ortona si riserva il diritto di indire una speciale **Giornata bianco-azzurra** nella quale le tessere abbonamento non saranno valide per l'ingresso all'impianto di gioco.

ANAGRAFICA INTESTATARIO

Cognome		Nome	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Sesso	Data di Nascita (gg/mm/aaaa)	Luogo nascita	Prov
M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Stato di nascita			
<input type="text"/>			
Residenza:			
Via/Corso	N° civ.	CAP	Prov
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Città	Stato		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Telefono	Cellulare		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Indirizzo Email			
<input type="text"/>			

Si invita a compilare correttamente il modulo affinché Impavida Pallavolo possa eventualmente inviare comunicazioni inerenti al proprio abbonamento.

Luogo e data _____

Firma del richiedente: _____

(in caso di minore firma dell'esercente la responsabilità genitoriale)

INFORMATIVA EX ART. 13 DEL D.LGS. N. 196/2003. Gentile Signore/a, Desideriamo informarLa che il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 (“Codice in materia di protezione dei dati personali”) prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. 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’articolo 13 del D.Lgs. n. 196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità:

- Vendita e successiva emissione del titolo valido per l’ingresso all’impianto di gioco.
- Attività connesse e strumentali all’accesso all’impianto di gioco inclusa l’effettuazione di riprese audio e video per la documentazione e cronaca dell’evento sportivo cui l’interessato assiste.
- Erogazione di servizi offerti a qualsiasi titolo al pubblico in relazione all’accesso all’impianto di gioco.

2. Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: I dati sono conservati da Impavida S.S.D. a.r.l. presso archivi cartacei all’interno dell’Unione Europea

3. Il conferimento dei dati è obbligatorio al fine di poter fornire al richiedente l’abbonamento.

4. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno oggetto di diffusione.

5. Il titolare del trattamento è: Impavida Pallavolo S.S.D. a.r.l con sede in via Papa Giovanni XXIII ad Ortona (Chieti)

6. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell’art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto, La sottoscritta _____
nato/a a _____ Il _____ CF _____
Residente a _____ Via _____ n. _____
Tel. _____ Cell. _____

ACCONSENTE ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all’informativa allegata.

Letto, confermato e sottoscritto

Ortona, Li _____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)