



COMUNE DI TARZO



ISCRIZIONE GRUPPO CAMMINO anno 2025

Cognome e nome _____

Nato/a a: _____ il ___/___/___ residente a _____ (_____)

Indirizzo _____ n. _____ Tel.Cellulare _____

Mail: _____@_____

Eventuale Telefono e nominativo da contattare in caso di emergenza: _____

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Le attività svolte con il Gruppo di cammino non comportano alcun problema o rischio per la maggior parte delle persone. Tuttavia, per molti rappresentano un significativo aumento del movimento quotidiano.

A tutela della tua salute e per sollevare il tuo conduttore (walking leader) da eventuali responsabilità è necessario che risponda alle domande sotto riportate segnando con una X le risposte:

- avverti qualche tipo di dolore al petto quando fai uno sforzo fisico? SI NO
- hai accusato dolore al petto non collegato a sforzo fisico nell'ultimo mese? SI NO
- ti è capitato, negli ultimi mesi, di perdere l'equilibrio a causa di vertigini? SI NO
- in qualche occasione ti è capitato di perdere conoscenza? SI NO
- il tuo medico di fiducia ti ha già consigliato limitare l'attività fisica in base alle tue condizioni di salute? SI NO
- sei stato completamente inattivo per un lungo periodo? SI NO

se ho risposto SI a una delle domande – **so che DEVO contattare il mio medico di fiducia** per consigliarmi sulla mia partecipazione al gruppo di cammino; **se ho risposto NO** a tutte le domande - **DEVO comunque iniziare lentamente** e aumentare gradualmente l'attività fisica.

Sono inoltre a conoscenza che la quota mensile di partecipazione è pari ad € 10,00 mensili da versare entro il 10 di ogni mese a A.s.d. Scuola di Maratona Vittorio Veneto e che non è previsto il rimborso in caso di mancata frequenza.

Io sottoscritto/a _____ si dichiara consapevole che nessun tipo di responsabilità potrà essere imputato al Comune di Tarzo e/o a ULSS 2 e/o ad A.s.d. Scuola di Maratona Vittorio Veneto per eventuali danni derivanti a qualsiasi titolo dalla partecipazione al Gruppo di Cammino. Sono consapevole che partecipo al gruppo di cammino sotto mia responsabilità.

Tarzo,

FIRMA

DA SOTTOSCRIVERE OBBLIGATORIAMENTE AI FINI DELLA VALIDITA' DELLA PRESENTE RICHIESTA

In base al Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR) ogni persona ha diritto alla protezione dei dati di carattere personale che la riguardano. I trattamenti di dati personali sono improntati a principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la riservatezza dell'interessato e i suoi diritti. Il Titolare del trattamento è il Comune di Tarzo, in persona del legale rappresentante. I riferimenti relativi al DPO sono pubblicati nell'apposita area del sito istituzionale del Comune di Tarzo. I suoi dati personali saranno trattati unicamente dal Titolare e Responsabile tramite personale espressamente autorizzato ed in particolare dai propri dipendenti, collaboratori o consulenti preposti a specifiche mansioni o compiti che richiedano per la loro esecuzione, la disponibilità dei dati stessi e secondo le finalità di cui sopra.

I suoi dati personali potranno essere comunicati a terzi soggetti pubblici e/o privati per i quali la comunicazione dei dati è obbligatoria o necessaria in adempimento a obblighi di legge.

I dati acquisiti dal Comune di Tarzo, saranno oggetto di trattamento per consentire il corretto svolgimento del Progetto.

I dati, le foto e le immagini riprese durante l'attività potranno essere utilizzati per iniziative di promozione della salute, pubblicazioni nella stampa, in opuscoli informativi, su articoli scientifici e tesi di laurea. Verranno utilizzate solo ed esclusivamente ai fini inerenti il progetto e in contesti che non pregiudichino la dignità personale ed il decoro. La posa e l'utilizzo sono da considerarsi effettuate in forma gratuita.

CONSENTO

NON CONSENTO

Tarzo,

FIRMA
