EQUITABILE®

Il cavallo per l'educazione, l'inclusione sociale ed il benessere umano.

DOMANDA DI PRIMA AFFILIAZIONE A.S. 2026- 2027

☐ con affiliazione ad EQUITABILE®/ACSI ed iscrizione (o rinnovo) al RASD (€ 220,00)

☐ senza affiliazione ad EQUITABILE®/ACSI e iscrizione al RASD con tecnico EQUITABILE® (€ 130,00)

☐ senza affiliazione ad EQUITABILE®/ACSI e iscrizione al RASD senza tecnico EQUITABILE ® (€ 150,00)

☐ con R.C.T. ACSI (€ 100,00)

☐ con R.C. OPEN del Tecnico (€ 100,00)

Durata tesseramento standard (scad. 31/12) ☐ **Durata tesseramento 365 giorni** ☐

Il sottoscritto _____ nato/a a _____ il _____ residente a _____ Via _____ in qualità di legale rappresentante dell'Associazione_____, ai sensi e per gli effetti dell'art . 46 del D.P.R. n.445 del 28.12. 2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e, informato su quanto previsto dall'art.10 della Legge n. 675/1976, dichiara:

TIPOLOGIA

- ☐ Associazione Sportiva Dilettantistica (ASD)
- ☐ Società Sportiva Dilettantistica (SSD)
- ☐ Base Associativa Sportiva (BAS)
- ☐ Associazione di Promozione Sociale (APS)
- ☐ Associazione Sportiva Dilettantistica e di Promozione Sociale (ASD-APS)
- ☐ Organizzazione di Volontariato (ODV)

ANAGRAFICA:

Ragione Sociale (completa di natura giuridica) _____
_____
con sede in Via_____ n° _____ CAP _____
Città _____ Prov. _____
P.Iva _____ Codice Fiscale _____
Cell. _____/_____ Sito internet _____
e-mail: _____@_____
Indirizzo a cui inviare corrispondenza se diverso da quello sopraindicato: _____
_____
Data di costituzione: _____
Impianto sportivo utilizzato (**denominazione ed indirizzo completo**): _____
_____
_____

L'ENTE RICHIEDE ATTESTATO DI SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE ☐ **SI** ☐ **NO**

L'ENTE PRATICA DISCIPLINE SPORTIVE? ☐ **SI** ☐ **NO**

SE SI INDICARE QUALI (COME RIPORTATE NELLO STATUTO): _____
_____
_____
_____:

SPORT EQUESTRI:	**TURISMO EQUESTRE-TREC ANTE**
☐ Equitazione Paralimpica	☐ Cross Country e Country Derby
☐ Riabilitazione Equestre	☐ Monta da lavoro (Tradizionale, Gimkana, Doma Vaquera, Sincronizzata, Maremmana)
☐ Equitazione di campagna	☐ Turismo Equestre e Turismo Equestre Attacchi
☐ Salto ostacoli	☐ Monta Western (Barrel, Racing, Pole Bending, Team Penning, Gimkana Western, Performance, Cutting, Workng Cow, Roping)
☐ Dressage	☐ Monta Storica
☐ Completo	☐ Trec e Trec Attacchi
☐ Attacchi	☐ Mountain Trail
☐ Endurance	☐ _____
☐ Horse Ball	
☐ Polo	
☐ Reining	
☐ Volteggio	
☐ Attività equestri di tradizione e rassegne	
☐ Cinofilia (Attività sportiva cinotecnica)	
ALTRO	
☐ _____	☐ _____
☐ _____	☐ _____

TIPO DI COSTITUZIONE DEL SODALIZIO:

☐ Atto pubblico (atto notarile)
Nome e Cognome notaio: _____ Distretto Notaio: _____
Prefettura _____ Regione _____

☐ Scrittura privata depositata presso l'ufficio del Registro (Agenzia delle Entrate)
Ufficio del Registro di (città) _____
Estremi di registrazione dell'ultimo statuto (n° e serie indicati nel timbro apposto sullo statuto all'atto della registrazione): _____
Data di vidimazione dell'ultimo statuto: _____

CONSIGLIO DIRETTIVO e tipologia di tessera richiesta (obbligatoria).

Per i Centri senza iscrizione ad ACSI e al RASD compilare solo la parte relativa a nome e cognome e qualifica.
Per la qualifica dei componenti del Consiglio Direttivo usare le seguenti abbreviazioni: P = Presidente – VP = Vice presidente – C = Consigliere – S = Segretario T = Tesoriere
Per la tipologia assicurativa (tessera) scegliere tra AV "avviamento equitazione" (€ 8,00) o B "base" (€ 20,00)

1 QUALIFICA: P	COGNOME:	NOME:	DATA di NASCITA:		LUOGO di NASCITA
	COMUNE/ CITTA'	VIA/PIAZZA	PROVINCIA:	CAP:	TELEFONO/ CELLULARE:
	CODICE FISCALE:		E-MAIL:		
TESSERA: _____	LUOGO E DATA RILASCIO C. D'IDENTITA'		NUMERO DOCUMENTO		

2 QUALIFICA: _____ TESSERA: _____	COGNOME:	NOME:	DATA di NASCITA:		LUOGO di NASCITA
	COMUNE/ CITTA'	VIA/PIAZZA	PROVINCIA:	CAP:	TELEFONO/ CELLULARE:
	CODICE FISCALE:		E-MAIL:		

3 QUALIFICA: _____ TESSERA: _____	COGNOME:	NOME:	DATA di NASCITA:		LUOGO di NASCITA
	COMUNE/ CITTA'	VIA/PIAZZA	PROVINCIA:	CAP:	TELEFONO/ CELLULARE:
	CODICE FISCALE:		E-MAIL:		

4 QUALIFICA: _____ TESSERA: _____	COGNOME:	NOME:	DATA di NASCITA:		LUOGO di NASCITA
	COMUNE/ CITTA'	VIA/PIAZZA	PROVINCIA:	CAP:	TELEFONO/ CELLULARE:
	CODICE FISCALE:		E-MAIL:		

5 QUALIFICA: _____ TESSERA: _____	COGNOME:	NOME:	DATA di NASCITA:		LUOGO di NASCITA
	COMUNE/ CITTA'	VIA/PIAZZA	PROVINCIA:	CAP:	TELEFONO/ CELLULARE:
	CODICE FISCALE:		E-MAIL:		

DICHIARA CHE IL CENTRO E' AFFILIATO:

☐ Affiliato solo ad A.S.D. "Incontro a cavallo"/ EQUITABILE®/ACSI
☐ Affiliato anche alla FISE
☐ Affiliato ad altri EPS (specificare quali): _____

Sceglie ACSI come primo Ente? ☐ SI ☐ NO

ISCRIZIONE AL REGISTRO DELLE ATTIVITA' SPORTIVE DILETTANTISTICHE (solo per Centri che richiedono anche l'affiliazione ad ACSI e l'iscrizione – o rinnovo - al RASD):

Con la sottoscrizione della presente sezione si richiede l'iscrizione (o il rinnovo) al Registro Nazionale delle Attività Sportive Dilettantistiche ed il Legale Rappresentante dichiara che è propria la responsabilità ad ottemperare agli obblighi previsti dalle norme vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive, richiedere ai propri tesserati la relativa certificazione medica di idoneità e conservarla come stabilito dal Decreto del Ministero della Sanità rispettivamente del 18/02/1982 recante "Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica", e del 28/02/1983 recante "Norme per la tutela dell'attività sportiva non agonistica".

L'ENTE SVOLGE ATTIVITÀ SPORTIVA PARALIMPICA E/O INTEGRATA? ☐ SI ☐ NO

DISCIPLINE SPORTIVE PRATICATE RICONOSCIUTE PREVISTE DALLO STATUTO (INCLUSE LE PARALIMPICHE E/O INTEGRATE):

_____

_____

_____

_____

L'ENTE È ISCRITTO AL REGISTRO DELLE ATTIVITA' SPORTIVE DILETTANTISTICHE (RASD)? ☐ **SI** ☐ **NO**

L'ENTE È ISCRITTO AL REGISTRO UNICO NAZIONALE DEL TERZO SETTORE (RUNTS)? ☐ **SI** ☐ **NO**
AL N° DI REPERTORIO _____

NOMINATIVO (NOME-COGNOME) RESPONSABILE SAFEGUARDING: _____

TELEFONO _____ **E-MAIL DEDICATA** _____

Luogo e data _____

Firma Legale Rappresentante _____

QUOTA AFFILIAZIONE A.S. 2026-2027:

- ☐ Affiliazione Anno Sportivo 2026-2027 (01 Settembre 2026 – 31 Agosto 2027) con affiliazione ad ACSI e iscrizione al RASD: € 220,00
- ☐ Affiliazione Anno Sportivo 2026-2027 senza affiliazione ad ACSI: ☐ € 130,00 ☐ 150,00
- ☐ R.C.T. (facoltativa se il Centro ha già stipulato altra copertura RCT): € 100,00
- ☐ R.C. OPEN del Tecnico (facoltativa): € 100,00
- ☐ Certificato di somministrazione pasti e bevande: € 50,00

Si dichiara che il suddetto Centro ha effettuato domanda di affiliazione ad EQUITABILE® ed ha versato in data _____ **l'importo di €** _____ **mediante:**

- ☐ Assegno bancario non trasferibile intestato a: A.S.D. "Incontro a cavallo"
- ☐ Bonifico bancario

Coordinate bancarie:
C/C intestato a A.S.D. "Incontro a cavallo" Via Po, snc – 20063 Cernusco sul Naviglio (MI)
presso BPER – Agenzia di Villasanta
IBAN: IT 55 H 05387 34051 0000 49353887

IMPIANTI ED ATTREZZATURE:

N° Box _____ N° campi scuola _____ N° campi gara _____ N° cavalli/asini impiegati per le attività: _____
Responsabile Tecnico (nome, cognome e qualifica)_____
_____

IL LEGALE RAPPRESENTANTE CHIEDE L'AFFILIAZIONE AD EQUITABILE® E DICHIARA:

▪ *Il sottoscritto, Legale Rappresentante dell'Associazione sopraindicata, con la presente domanda di affiliazione richiede per il proprio sodalizio l'affiliazione e l'ammissione a socio all'A.S.D. "Incontro a cavallo" e ad ACSI aderendo al progetto del Movimento EQUITABILE®. Dichiara di accettare gli statuti, di essere a conoscenza dei diritti e dei doveri statutari e che tutti gli associati conoscono gli statuti, le norme di tesseramento e le polizze assicurative vigenti (visionabile sul sito www.equitabile.it e www.acsi.it). Dichiara inoltre che tutti i propri associati/tesserati al sodalizio sono in possesso di idonea certificazione medica per l'attività sportiva praticata e che gli stessi hanno sottoscritto il modulo di adesione a socio/tesserato e hanno aderito a quanto previsto dalla nota informativa predisposta ai sensi dell'art.13 del D. Lgs 196/2003*

▪ *Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci ed attestazioni false ai sensi degli artt. 46-47 D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii, dichiara che tutti i dati riportati corrispondono al vero e che tutta la documentazione presentata è conforme alle norme di legge, nonché allo Statuto ed ai Regolamenti.*

▪ *Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla privacy allegata e di dare il proprio consenso all'utilizzo dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016, per la realizzazione di iniziative di profilazione e di*

comunicazione diretta (via mail, messaggistica telefonica, posta ordinaria) per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione.

▪ *Il sottoscritto autorizza A.S.D. "Incontro a cavallo"/EQUITABILE a trattare, inserire, pubblicare e conservare nei propri archivi i dati personali del centro affiliato e ad inoltrarli agli E.P.S. prescelti per la procedura di affiliazione, al RASD e alle Compagnie di assicurazioni private con le quali ha stipulato apposite polizze assicurative, ivi compresi quelli di natura "sensibile" e "giudiziaria", per l'attività istituzionale dell'Associazione, per fini contabili, valutativi ed organizzativi e per l'attivazione del tesseramento o della copertura assicurativa privata.*

▪ *Dichiara di autorizzare A.S.D. "Incontro a cavallo"/EQUITABILE® ad effettuare riprese del proprio centro tramite qualsiasi strumento e con l'impiego di qualsiasi tecnologia e ad utilizzare tali immagini per la realizzazione di materiale fissato su qualsiasi supporto (stampa di fotografie, riproduzione di audiovisivi ecc.), per la realizzazione di materiale informativo (brochure, pieghevoli, volantini, sito internet ecc.), per l'illustrazione delle attività durante incontri di presentazione, convegni, corsi o seminari (con la partecipazione di personale medico, famiglie, altre Associazioni, sostenitori, tecnici ecc.) nonché per la realizzazione di attività promozionali a testimonianza delle attività associazionistiche (ivi compresi progetti, trasferte, stage, manifestazioni, gite ecc.)*

▪ *Dichiara di essere consapevole che ogni fotografia anche solo su supporto digitale (e/o filmato video) da egli scattata o da altri che ritragga i luoghi, le strutture e i cavalli, così come qualsiasi altro materiale in suo possesso e relativo alle attività di Associazione non potrà essere reso pubblico in nessun modo (es. tramite pubblicazione su internet, social networks ecc.) senza la preventiva autorizzazione di A.S.D. "Incontro a cavallo"/EQUITABILE®. Questo riguarderà anche le foto caricate sui siti partner di A.S.D. "Incontro a cavallo"/EQUITABILE®.*

▪ *Dichiara di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali da parte di A.S.D. "Incontro a cavallo"/EQUITABILE®., ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016, per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione e nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi fiscali, legali ed assicurativi previsti dalle norme.*

▪ *Dichiara di accettare senza riserve il "Modello di Organizzazione e Controllo" e il "Codice di Condotta" adottati dall'Associazione, che disciplinano gli strumenti per la prevenzione e il contrasto di ogni forma di abuso, molestia, violenza di genere o discriminazione per ragioni di etnia, religione, convinzioni personali, disabilità, età o orientamento sessuale ovvero per le ragioni di cui al d.lgs. n. 198 dell'11 aprile 2006 sui tesserati, specie se minori d'età. Il presente Regolamento recepisce le disposizioni di cui al d.lgs. n. 36 del 28 febbraio 2021 e al d.lgs. n. 39 del 28 febbraio 2021 nonché le disposizioni emanate dalla Giunta Nazionale del CONI in materia.*

Luogo e data: _____

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'ENTE RICHIEDENTE
(FIRMA E TIMBRO)

_____

Il Consiglio Direttivo di A.S.D. "Incontro a cavallo"/EQUITABILE® ☐ **Accetta** ☐ **Non accetta**

la domanda di affiliazione dell'Associazione richiedente

IL COORDINATORE NAZIONALE _____

LA SEGRETERIA NAZIONALE _____

Allegare al presente modulo i seguenti documenti*: fotocopia Statuto e Atto Costitutivo (dove risulti in evidenza la registrazione - timbro - degli atti), fotocopia documento d'identità e codice fiscale (entrambi fronte/retro) del Legale Rappresentante (Presidente) e dei membri del Consiglio Direttivo, fotocopia certificato di attribuzione del codice fiscale ed eventuale Partita Iva, fotocopia del certificato d'iscrizione al Registro CONI (qualora l'Associazione sia stata iscritta nel precedente anno sportivo) e verbale di assemblea relativo a variazioni rilevanti quali cambio sede legale, modifiche allo Statuto ecc.

CHECK-LIST DOCUMENTI DA ALLEGARE:

CHECK-LIST DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI AFFILIAZIONE CON ISCRIZIONE AD ACSI E AL RASD (€ 220,00): con iscrizione al RASD, fruizione di coperture assicurative associazionistiche ACSI (tesseramento nominale tradizionale) o convenzionate con EQUITABILE®

- ATTO COSTITUTIVO E STATUTO VIGENTE (con vidimazione, data e numero di iscrizione in evidenza)
- FOTOCOPIA CARTA D'IDENTITA' (FRONTE/RETRO) E CODICE FISCALE (F/R) DEL LEGALE RAPPRESENTANTE E DEI MEMBRI DEL CONSIGLIO DIRETTIVO
- CERTIFICATO DI ATTRIBUZIONE DEL CODICE FISCALE ED EVENTUALE PARTITA IVA
- VERBALE DI ASSEMBLEA RELATIVO AD EVENTUALI VARIAZIONI RILEVANTI QUALI CAMBIO DI SEDE LEGALE, MODIFICHE ALLO STATUTO ECC.
- CERTIFICATO D'ISCRIZIONE AL RASD (QUALORA L'ASSOCIAZIONE SIA GIA' ISCRITTA)
- ATTESTAZIONE DI VERSAMENTO DELLA QUOTA DI AFFILIAZIONE

CHECK-LIST DOCUMENTI ALLEGATI ALLA DOMANDA DI AFFILIAZIONE CENTRI SENZA ISCRIZIONE AD ACSI E AL RASD DOVE PRESENTE UN QUADRO TECNICO EQUITABILE® IN REGOLA CON IL RINNOVO ANNUALE DEL PROPRIO BREVETTO (€ 130,00): eventuale possibilità di fruizione di coperture assicurative convenzionate con EQUITABILE®

- ATTO COSTITUTIVO E STATUTO VIGENTE (se trattasi di Associazione)
- FOTOCOPIA CARTA D'IDENTITA' E CODICE FISCALE (FRONTE/RETRO) DEL LEGALE RAPPRESENTANTE (se trattasi si Associazione) O DEL RICHIEDENTE/TITOLARE (se trattasi si Azienda o altro)
- CERTIFICATO D'ISCRIZIONE AL RASD (per Associazioni)
- ATTESTAZIONE DI VERSAMENTO DELLA QUOTA DI AFFILIAZIONE

CHECK-LIST DOCUMENTI ALLEGATI ALLA DOMANDA DI AFFILIAZIONE CENTRI SENZA ISCRIZIONE AD ACSI E AL RASD DOVE PRESENTE UN TECNICO IN POSSESSO DI ALTRE ABILITAZIONI (€ 150,00 + € 70,00 RELATIVE ALLA QUOTA DI TESSERAMENTO DEL TECNICO): possibilità di fruizione di coperture assicurative convenzionate con EQUITABILE®

- ATTO COSTITUTIVO E STATUTO VIGENTE (se trattasi di Associazione)
- FOTOCOPIA CARTA D'IDENTITA' E CODICE FISCALE (FRONTE/RETRO) DEL LEGALE RAPPRESENTANTE (se trattasi si Associazione) O DEL RICHIEDENTE/TITOLARE (se trattasi si Azienda o altro)
- CERTIFICATO D'ISCRIZIONE AL RASD (per Associazioni)
- ATTESTAZIONE DI VERSAMENTO DELLA QUOTA DI AFFILIAZIONE
- MODULISTICA RELATIVA AL TESSERAMENTO DEL TECNICO (MOD. 5A)

Il trattamento dei dati personali da Lei forniti, sarà improntato come da normativa indicata sui principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'articolo 13 del GDPR 2016/679, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni: i dati personali (nome, cognome, telefono, indirizzo email, indirizzo di residenza, luogo e data di nascita, Codice Fiscale, estremi del Documento di Riconoscimento, etc), saranno forniti al momento della richiesta di adesione all'Associazione.
Il trattamento è fondato sul Suo consenso ed è finalizzato alla gestione della Sua richiesta di affiliazione e, qualora da Lei richiesto, del successivo inserimento dell'Associazione e/o Società da Lei legalmente rappresentata nel Registro delle Associazioni e Società Sportive Dilettantistiche istituito dal C.O.N.I. per il riconoscimento ai fini sportivi ai sensi dell'art. 5, comma 2, lett. C del D.lgs 23 luglio 1999 n. 242.

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 – A.S.D. "Incontro a cavallo"/Equitabile® che raccoglie il dato e lo elabora, archivia o trasmette;
Responsabile del trattamento – l'incaricato del trattamento, in qualità di segretaria dell'ASD, è la Sig.na Loredana Pioltelli
Terzo che riceve il dato – colui al quale il dato è conferito dall'ASD.

2) Modalità di trattamento
La raccolta e il trattamento dei Suoi dati personali avranno luogo dopo il Suo consenso. Il trattamento dei Suoi dati personali, inclusi i numeri di telefono (mobile o fisso) e gli indirizzi e-mail da Lei forniti, sarà effettuato sia con strumenti manuali e cartacei e/o informatici e telematici (via web, mail, sms o messaggio WhatsApp) con logiche di organizzazione ed elaborazione strettamente correlate alle finalità stesse e comunque in modo da garantire la sicurezza, l'integrità e la riservatezza dei dati stessi nel rispetto delle misure organizzative, fisiche e logiche previste dalle disposizioni vigenti 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 così come previsto dallo Statuto, alla partecipazione alle attività proposte, all'affiliazione (qualora da lei richiesto) ad ACSI Comitato Provinciale Milano, nonchè all'eventuale inserimento nel Registro CONI per il riconoscimento ai fini sportivi dilettantistici. All'indirizzo e-mail che indicherà in sede di richiesta di affiliazione, saranno inviate comunicazioni relative alla gestione dell'affiliazione, ivi comprese le comunicazioni per le attività svolte dall'ASD (iniziative, manifestazioni, eventi, corsi, stage, promozioni, modulistica, regolamenti ecc.).
I dati personali forniti saranno oggetto *in relazione ad* ***obblighi legali, fiscali, assicurativi e statutari****:*
- di trattamento relativo alle finalità istituzionali esercitate dall'Associazione;
- di trattamento finalizzato a rendere possibile la vita associativa nell'Associazione che, tra l'altro, può comportare la diffusione dei dati personali nei bollettini sociali (verbali di assemblea etc.) periodicamente pubblicati e diffusi anche online;
- di trattamento relativo alla riscossione e al pagamento di quote di tesseramento, assicurative e di iscrizione ad eventi degli eventuali Enti di affiliazione, anche derivanti da specifici accordi intervenuti con gli stessi;
- di trattamento finalizzato agli obblighi amministrativi, fiscali e contabili dell'Associazione stessa (ivi compresa l'emissione di ricevute, la produzione di certificazioni telematiche, la tenuta del libro degli Associati etc);

I dati personali forniti saranno oggetto *in relazione a* ***necessità di profilazione e di comunicazione delle attività*** *dell'Associazione:*
- di trattamento connesso alla necessità di comprendere, per il raggiungimento delle comuni finalità istituzionali statutarie, quali siano le attività più idonee per gli affiliati/associati;
- di trattamento connesso alla necessità di proporre le attività più idonee agli affiliati/associati.

4) Obbligatorietà del conferimento.
Si informa che, tenuto conto delle finalità del trattamento come sopra illustrate, **il conferimento dei dati è obbligatorio** ed il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrà avere, come conseguenza, l'impossibilità di aderire all'ASD, svolgere l'attività dell'Associazione e di assolvere gli adempimenti previsti dallo Statuto stesso, tra i quali il tesseramento e l'invio dei dati al Registro CONI.

5) Comunicazione dei dati
Si informa che i dati da Lei forniti verranno da noi trattati e comunicati, per le finalità indicate del trattamento, ad ACSI – Ente di Promozione Sportiva riconosciuto dal CONI e, tramite questo, a CONI Servizi S.p.A., in qualità di Responsabili del trattamento per i rispettivi adempimenti di competenza. Verranno inoltre comunicati, per finalità assicurative e qualora espressamente richiesto, alla nostra compagnia di assicurazioni privata Cattolica – Agenzia di Milano Duomo. I dati da Lei forniti e le informazioni relative alle attività svolte saranno comunicati, con idonee procedure, a fornitori di servizi contabili (quali, a titolo di esempio, Studio Commercialisti Associati di Lissone) e di servizi software (quali, a titolo di esempio, Aruba/Dropbox/Google) anche operanti al di fuori del territorio nazionale (anche extra UE).
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, Organi di Vigilanza e Controllo, Organi di Pubblica Sicurezza e di Polizia Giudiziaria per fini di legge, nei modi e nei casi previsti dalla stessa.

6) Attività promozionali dell'Associazione (non di marketing diretto) anche sulle pagine social
Lei ha la possibilità di conferire, ai sensi degli artt. 10 e 320 del codice civile e degli artt. 96 e 97 legge 22.04.1941 n. 633, Legge sul diritto d'autore, volontariamente e a Sua discrezione, il consenso alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma

(foto/videoriprese), delle immagini personali dell'Associazione o Società dal Lei legalmente rappresentata sui nostri siti internet e sottodomini, sulle nostre pagine Facebook, su pagine di social networks, blog, canali video, mezzi stampa, testate online, redazionali online e offline e sul materiale editoriale (volantini, brochure, presentazioni ecc.) edito dall'Associazione o da partner coinvolti nelle nostre iniziative; senza che venga mai pregiudicata la dignità personale e il decoro dell'interessato. Potrà revocare, in qualsiasi momento, il consenso alla pubblicazione delle immagini personali relative all'Associazione o Società da Lei legalmente rappresentata dai nostri social, siti web, editoriali ecc., scrivendo all'indirizzo incontroacavallo@tiscali.it, indicando nell'oggetto "Privacy". Le finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere promozionale, informativo e divulgativo delle nostre attività sportive e della mission dell'Associazione e mai per finalità di marketing diretto.

7) Periodo di conservazione dei dati

I dati personali vengono conservati per tutta la durata del rapporto di associazione e/o mandato e per il periodo previsto dalla normativa vigente. Decorso tale periodo gli stessi saranno conservati in file o archivi protetti per il periodo previsto dalle normative di legge e al termine distrutti. Nel caso di revoca e/o altro tipo di cessazione del rapporto, nei termini prescrizionali indicati nell'art. 2220 del Codice Civile.

8) 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'interno della Comunità Europea. Su richiesta dell'interessato, in riferimento a quella data, verranno comunicati gli indirizzi di conservazione.

9) Diritti dell'interessato

Lei potrà, in qualsiasi momento, esercitare i diritti:

- di accesso ai dati personali;
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano nei casi in cui ciò non confligga con altre disposizioni di legge;
- di opporsi al trattamento di tutti o parte dei dati;
- di opporti alla portabilità dei dati;
- di revocare il consenso, ove previsto nei casi in cui ciò non confligga con altre disposizioni di legge: la revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso conferito prima della revoca;
- di chiederne l'invio a terzi da Lei indicati;
- di proporre reclamo all'autorità di controllo (Garante Privacy) qualora ritenesse violati i Suoi diritti.

L'esercizio dei suoi diritti potrà avvenire attraverso l'invio di una richiesta (specifica istanza) mediante email all'indirizzo PEC equitabile@pec.it o a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno presso la sede legale dell'ASD.

10) 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 diversi livelli;
- 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.

Il Titolare del trattamento dati è l'Associazione Sportiva Dilettantistica "Incontro a cavallo" con sede legale in Via Po, snc – 20063 Cernusco sul Naviglio (MI). Il Responsabile del Trattamento (Presidente pro-tempore), cui è possibile rivolgersi per esercitare i diritti di cui all'Art. 12 e/o per eventuali chiarimenti in materia di tutela dati personali, è raggiungibile all'indirizzo: incontroacavallo@tiscali.it