



# ASSOCIAZIONE ORATORIO SAN DOMENICO - APS

Via Giovanni XXIII, 3  
36030 VILLAVERLA (VI)  
C.F. 91040850249

Affiliato a "NOI ASSOCIAZIONE - APS"

## REGOLAMENTO CAMPEGGIO PARROCCHIALE

1. Il Campeggio Parrocchiale è parte integrante delle attività della Parrocchia "S. Domenico" di Villaverla (VI). Attraverso l'esperienza di gruppo si pone l'obiettivo della crescita umana e spirituale dei partecipanti.
2. L'esperienza è indirizzata a bambini, ragazzi ed adulti, secondo la programmazione che di anno in anno verrà proposta dall'Associazione Oratorio San Domenico - APS; tutti i partecipanti si impegnano ad osservare i contenuti del presente Regolamento.
3. I ragazzi possono partecipare esclusivamente al turno previsto per la loro età. Il numero massimo dei partecipanti per ogni turno verrà fissato dal Consiglio di Amministrazione, in base all'effettiva disponibilità in campo e con il rispetto dei protocolli sanitari e di sicurezza previsti, alla capacità di gestione dei volontari presenti di volta in volta nei vari turni, con precedenza ai ragazzi di Villaverla e Novoledo; eventuali disponibilità aggiuntive per qualche turno ed eccezioni di qualsiasi tipo saranno valutate dal Consiglio di Amministrazione, che deciderà a suo insindacabile giudizio.
4. La presenza dei ragazzi nei vari turni si intende tassativa per tutta la durata del turno; non sono possibili variazioni della data di partenza o rientro, fatti salvi motivi particolarmente seri o comunque importanti. Eventuali arrivi posticipati o rientri anticipati dovranno essere motivati e concordati con i referenti del Consiglio di Amministrazione; in nessun caso viene prevista una riduzione della quota di partecipazione prevista. Nel caso di mancata partecipazione, il Consiglio di Amministrazione potrà valutare il rimborso parziale della quota versata, trattenendo un importo per le spese fisse e/o già sostenute.
5. Per ogni partecipante dovrà essere compilata e consegnata - nei tempi fissati dal Consiglio di Amministrazione - la documentazione prevista per l'iscrizione. Per coloro che soffrono di patologie, intolleranze alimentari, allergie o necessitano di cure particolari è richiesta la presentazione di un certificato medico riportante il tipo di intolleranza, allergia o altro, con le relative indicazioni e prescrizioni da seguire; in caso di mancata e adeguata informazione, si declina ogni responsabilità.
6. I partecipanti sono tenuti ad un comportamento corretto durante l'intera permanenza, il rispetto dei compagni, degli animatori e degli adulti responsabili. Tutti sono tenuti a rispettare il programma quotidiano previsto, ad accettarne le proposte ed i tempi, inclusi quelli del riposo. Nel caso di inosservanza, i responsabili di campo potranno adottare i provvedimenti necessari al buon funzionamento delle attività, incluso il rientro a casa del ragazzo per i casi più estremi.
7. Ciascun partecipante è chiamato ad avere la massima cura di tutta l'attrezzatura presente in campo. Eventuali danni arrecati alle strutture ed attrezzature messe a disposizione dei ragazzi saranno a carico dei genitori, che saranno tempestivamente informati di quanto accaduto e chiamati a rimborsare gli importi per il ripristino delle strutture/attrezzature.
8. E' assolutamente vietato portare in campo e fare uso di sigarette, alcolici, cellulari, e tutto quanto possa essere superfluo o di disturbo allo spirito dell'esperienza del Campeggio Parrocchiale. In caso di inosservanza, gli animatori e i responsabili sono autorizzati ad intervenire, prendendo in custodia eventuali oggetti che saranno poi restituiti al termine della permanenza.



# Campeggio Parrocchiale 2025

## Villaverla



Cari amici,

al fine di organizzare al meglio l'attività del Campeggio Parrocchiale 2025, comunichiamo le **date di svolgimento dei turni** e gli **appuntamenti** che ci attendono nelle prossime settimane.

Siete tutti invitati ad offrire il vostro aiuto / collaborazione, necessaria affinché l'esperienza dei nostri ragazzi sia ... indimenticabile !!!

Vi ringraziamo fin d'ora per il tempo che metterete a disposizione di questa splendida realtà e inviamo a tutti voi i nostri più cordiali saluti.

Il Consiglio di Amministrazione  
Associazione Oratorio San Domenico - Aps

\*\*\*\*\*

### PROGRAMMA 2025

#### DATE TURNI:

		<i>Dal</i>	<i>Al</i>
1°	Seconda Media	24 giugno	3 luglio
2°	Prima Media	3 luglio	12 luglio
3°	Quinta Primaria	12 luglio	21 luglio
4°	Quarta Primaria	21 luglio	29 luglio
5°	Terza Media	29 luglio	7 agosto
6°	Giovanissimi (dalla 1 <sup>a</sup> alla 4 <sup>a</sup> Superiore)	7 agosto	16 agosto

#### DATE DA RICORDARE:

	<i>Data</i>	<i>Orario</i>
<b>Incontro di presentazione</b> Campeggio Parrocchiale	27 febbraio	ore 20.30 Sala Cinema Parrocchiale
<b>Iscrizioni: dalla prima alla terza media</b> <i>(tesseramento e consegna della documentazione compilata e firmata dai genitori)</i>	15 marzo	dalle 15.00 alle 17.00 in Oratorio
<b>Iscrizioni: quarta/quinta primaria + Giovanissimi</b> <i>(tesseramento e consegna della documentazione compilata e firmata dai genitori)</i>	22 marzo	dalle 15.00 alle 17.00 in Oratorio
-----		
<b>Incontro pre-montaggio</b>	16 giugno	ore 20.30 in Oratorio
-----		
<b>Montaggio Campo ad Auronzo di Cadore (BL)</b>	20 - 21 - 22 giugno	
-----		
<b>S. Messa inizio Campeggio</b>	15 giugno	ore 10.30 in Chiesa
<b>S. Messa conclusiva</b>	14 settembre	Festa delle Associazioni





# ORATORIO SAN DOMENICO - APS

Via Giovanni XXIII, 3  
36030 VILLAVERLA (VI)  
C.F. 91040850249  
Affiliato a "NOI Vicenza - APS"

## SCHEDA DI ISCRIZIONE CAMPEGGIO PARROCCHIALE 2025

### Turno:

- 1°  Seconda Media, dal 24 Giugno al 3 Luglio      4°  Quarta Primaria, dal 21 luglio al 29 Luglio  
2°  Prima Media, dal 3 Luglio al 12 Luglio      5°  Terza Media: dal 29 Luglio al 7 Agosto  
3°  Quinta Primaria, dal 12 Luglio al 21 Luglio      6°  Giovanissimi: dal 7 Agosto al 16 Agosto

*Si prega di compilare a stampatello, con grafia leggibile, grazie !*

Genitore: Cognome / Nome

Altro genitore: Cognome / Nome

Partecipante: Cognome / Nome

M/F	Data di nascita	Luogo di nascita	Classe frequentata
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Indirizzo

CAP	Comune	Provincia
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Telefono	Cellulare papà	Cellulare mamma
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Altri recapiti (specificare se lavoro, nonni, ecc.)

Email

Il genitore dichiara di conoscere ed accettare il Regolamento del Campeggio Parrocchiale e si impegna a raccomandare calorosamente al proprio figlio/a di rispettarlo puntualmente.

Il genitore dichiara di aver compilato la scheda sanitaria per minori in tutte le sue parti, assumendosi la piena responsabilità di quanto in essa indicato.

Il genitore solleva il responsabile del Campeggio da ogni responsabilità per eventuali infortuni o danni causati al o dal minore.

Nell'effettuare l'iscrizione per il proprio figlio/a, il genitore rilascia il consenso alla pratica di tutte le attività previste e alla partecipazione alle escursioni programmate durante la permanenza, anche con l'utilizzo dei mezzi pubblici.

**Firma di entrambi i genitori (o del partecipante maggiorenne):**

Firma autocertificazione (ARTT. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n.° 445)\*

Firma autocertificazione (ARTT. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n.° 445)\*

*\* secondo il Codice Civile in materia di filiazione, le decisioni di maggiore interesse per i figli in materia di educazione, istruzione e salute, rientrando nella responsabilità genitoriale, devono essere sempre assunte in comune accordo dai genitori. Qualora il modulo sia firmato da un solo genitore, si intende che la scelta e le dichiarazioni siano condivise da entrambi i genitori.*

**Data:**



# SCHEDA SANITARIA PER MINORI

Cognome e nome:

--

## MALATTIE PREGRESSE

Morbillo	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Non so
Parotite	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Non so
Pertosse	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Non so
Rosolia	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Non so
Varicella	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Non so

Vaccinato	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Vaccinato	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Vaccinato	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Vaccinato	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Vaccinato	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No

## ALLERGIE

**Importante: necessita della somministrazione di farmaci salva-vita:**  Si  No

Altre allergie, specificare:

Farmaci	
Pollini	
Polveri	
Muffe	
Punture d'insetti	

Intolleranze Alimentari	
-------------------------	--

Altre informazioni da segnalare

--

Documentazione allegata inerente patologie e terapie in atto

--

Per la/il minore: (barrare l'opzione)

- Non sono stati richiesti negli ultimi 5 giorni interventi medici.
- È stato richiesto intervento medico. Si allega certificazione medica attestante l'assenza di malattie infettive trasmissibili tali da controindicare l'ammissione in collettività.

Firma di entrambi i genitori (o del partecipante maggiorenne):

--

Firma autocertificazione (ARTT. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n.° 445)\*

--

Firma autocertificazione (ARTT. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n.° 445)\*

\* secondo il Codice Civile in materia di filiazione, le decisioni di maggiore interesse per i figli in materia di educazione, istruzione e salute, rientrando nella responsabilità genitoriale, devono essere sempre assunte in comune accordo dai genitori. Qualora il modulo sia firmato da un solo genitore, si intende che la scelta e le dichiarazioni siano condivise da entrambi i genitori.

Data:

Villaverla,
-------------

⇒ Allegare fotocopia del CERTIFICATO DELLE VACCINAZIONI e della TESSERA SANITARIA (fronte e retro).



# AUTOCERTIFICAZIONE VACCINAZIONI

Genitore: (cognome e nome)

Altro genitore: (cognome e nome)

Genitori di (cognome e nome del figlio/a)

M/F

Data di nascita

Luogo di nascita

Classe frequentata

Indirizzo

dichiariamo che nostro figlio NON è mai stato sottoposto ad alcuna vaccinazione.

Consapevoli dei rischi che può correre, ce ne assumiamo tutte le responsabilità.

Telefono

Cellulare papà

Cellulare mamma

Altri recapiti (specificare se lavoro, nonni, ecc.)

Firma di entrambi i genitori (o del partecipante maggiorenne):

Firma autocertificazione (ARTT. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n.° 445)\*

Firma autocertificazione (ARTT. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n.° 445)\*

*\* secondo il Codice Civile in materia di filiazione, le decisioni di maggiore interesse per i figli in materia di educazione, istruzione e salute, rientrando nella responsabilità genitoriale, devono essere sempre assunte in comune accordo dai genitori. Qualora il modulo sia firmato da un solo genitore, si intende che la scelta e le dichiarazioni siano condivise da entrambi i genitori.*

Data:



## **Informativa sulla privacy e consenso trattamento dati**

Desideriamo informarLa che il D. lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") viene parzialmente modificato dal regolamento Europeo 2016/679 (in vigore dal 25 maggio 2018) e 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.

Nel caso in cui acconsenta all'utilizzo dei dati in oggetto, Le ricordiamo che, ai sensi del Regolamento EU, potrà opporsi in qualsiasi momento al trattamento, mediante l'invio della e-mail al Titolare del trattamento dati. Potrà inoltre esercitare tutti i diritti di cui agli art. 16-20 Sez. 3 del Regolamento EU.

Il Titolare del Trattamento dati è l'Associazione ORATORIO SAN DOMENICO - APS di Villaverla (VI).

Ai sensi dell'articolo 12 e dell'art. 13 del Regolamento EU 2016/679, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei forniti saranno custoditi in forma cartacea e informatica e verranno trattati dall'Associazione ORATORIO SAN DOMENICO - APS di Villaverla (VI) – con sede in Via Papa Giovanni XXIII, 3 nell'ambito delle attività da questa organizzate e svolte.

2. Il trattamento sarà effettuato da parte di incaricati che svolgono la loro opera sotto la diretta supervisione e responsabilità del titolare del trattamento, con l'ausilio di supporti cartacei, magnetici, elettronici e telematici. I dati, fino a richiesta formale di cancellazione, saranno conservati nell'archivio della sede secondaria dell'Ente presso la quale siano stati forniti i dati in oggetto.

3. Il conferimento dei dati, necessari per l'espletamento delle attività, è obbligatorio per la partecipazione alle varie e diverse attività della sede dell'Ente. Il rifiuto di fornire tali dati comporta l'impossibilità a partecipare alle attività.

4. I dati, fatto salvi i trattamenti effettuati in esecuzione di obblighi di legge (ex art. 24 d. lgs. 196/2003), potranno essere comunicati e diffusi per fini strumentali allo svolgimento delle predette attività dell'Ente. Il trattamento riguarderà anche dati personali rientranti nel novero dei dati "sensibili".

5. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti riferendosi al Titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 15 del Regolamento EU 2016/679.

## Consenso al trattamento dei dati personali (ex art.7 Regolamento EU 2016/679)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
con recapito telefonico \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

e/o

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
con recapito telefonico \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

esercenti la potestà genitoriale sul minore \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Notizie in merito allo stato di salute ed eventuale situazione di affido del minore:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

preso atto dell'informativa data ai sensi dell'art. 13 Regolamento EU 2016/673, iscrive il/la proprio/a figlio/a minore alle attività organizzate dall'Associazione ORATORIO SAN DOMENICO – APS di Villaverla (VI) e, a tal fine, sin da ora dichiara:

a) di sollevare l'organizzazione da qualsiasi responsabilità per i danni subiti dal/dalla proprio/a figlio/a minore derivanti dalla sua condotta nonché da danni che derivino al/alla minore da fatto di terzi, ovvero da casi fortuiti o da forza maggiore;

b) che il/la proprio/a figlio/a minore non presenta problemi fisici, psichici o di salute tali da limitare la normale attività, impegnandosi, in caso contrario, a darne immediata comunicazione scritta (dati sensibili);

c) di concedere liberatoria per l'utilizzo gratuito - non per scopi di lucro, ma per lo svolgimento della normale attività istituzionale dell'Associazione ORATORIO SAN DOMENICO - APS di Villaverla (VI) - dell'immagine e della voce del/la minore (es., uso di canzoni registrate per attività ludica, partecipazione ad eventi comunicativi, ecc.).

Dichiara inoltre di essere a conoscenza della possibilità che le suddette immagini fotografiche o registrate in video e audio possano essere oggetto di pubblica rappresentazione attraverso passaggi tv, manifestazioni, pubblicazione su web e carta stampata, downloading, proiezione pubblica, diffusione su supporto ottico e magnetico, sempre nell'ambito dello svolgimento e della documentazione dell'attività istituzionale della nostra opera.

Dichiara di essere a conoscenza di quanto previsto esplicitamente dagli artt. 15-20 del Regolamento EU 2016/679 in materia di diritto di rettifica e cancellazione.

d) esprime inoltre, ai sensi del "Regolamento UE 2016/679", il suo libero consenso informato sui seguenti punti:

Presta il suo consenso a divulgare i propri indirizzi e numeri di telefono all'interno del consiglio dell'Associazione Oratorio San Domenico - Aps e a persone di fiducia incaricate di gestire le attività di campeggio ed escursionistiche frequentate dal figlio/a  
SI  NO

Presta il suo consenso al trattamento, alla comunicazione ed alla diffusione anche via web delle fotografie e delle riprese audio/video così come specificato nel punto C) dell'informativa  
SI  NO

Presta il suo consenso al trattamento, alla comunicazione a nostri incaricati per i dati sensibili della sfera sanitaria (sanitary card) che riguardano l'interessato per la corretta gestione nel corso delle attività preposte (ex. Attività sportiva, attività ludica, somministrazione di cibo e bevande)  
SI  NO

Firma di entrambi i genitori (o del partecipante maggiorenne):

\_\_\_\_\_

Firma autocertificazione (ARTT. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n.° 445)\*

\_\_\_\_\_

Firma autocertificazione (ARTT. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n.° 445)\*

*\* secondo il Codice Civile in materia di filiazione, le decisioni di maggiore interesse per i figli in materia di educazione, istruzione e salute, rientrando nella responsabilità genitoriale, devono essere sempre assunte in comune accordo dai genitori. Qualora il modulo sia firmato da un solo genitore, si intende che la scelta e le dichiarazioni siano condivise da entrambi i genitori.*

Villaverla, \_\_\_\_\_

Spett.le  
Oratorio San Domenico - Aps  
Villaverla (VI)

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA SOMMINISTRAZIONE DI  
FARMACI SALVAVITA**

I sottoscritti \_\_\_\_\_  
Genitori/tutori di \_\_\_\_\_  
frequentante il \_\_\_\_\_ turno (classe \_\_\_\_\_) del Campeggio Parrocchiale  
di Villaverla, con la presente

**chiedono**

la somministrazione allo stesso di terapia farmacologia durante la partecipazione alle attività organizzate dalla Stessa, come da prescrizione medica allegata, redatta dal Dott.

---

I genitori si impegnano si impegnano a consegnare il farmaco \_\_\_\_\_  
con scadenza \_\_\_\_\_, unitamente alle indicazioni di conservazione  
ed utilizzo al Responsabile del turno, alla partenza.

I genitori autorizzano contestualmente i Responsabili in loco alla somministrazione del farmaco salvavita e sollevano i medesimi da ogni responsabilità penale e civile derivante dalla somministrazione della terapia farmacologia come da allegata prescrizione medica.

Si segnala la reperibilità telefonica ai seguenti numeri:

---

---

Data \_\_\_\_\_

I genitori \_\_\_\_\_  
Firma autocertificazione (ARTT. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n.° 445)\*

\_\_\_\_\_  
Firma autocertificazione (ARTT. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n.° 445)\*

*\* secondo il Codice Civile in materia di filiazione, le decisioni di maggiore interesse per i figli in materia di educazione, istruzione e salute, rientrando nella responsabilità genitoriale, devono essere sempre assunte in comune accordo dai genitori. Qualora il modulo sia firmato da un solo genitore, si intende che la scelta e le dichiarazioni siano condivise da entrambi i genitori.*





# ORATORIO SAN DOMENICO - APS

Via Giovanni XXIII, 3  
36030 VILLAVERLA (VI)  
C.F. 91040850249

Affiliato a "NOI ASSOCIAZIONE - APS"

## Informativa uso e scorte medicinali

**Questo modulo è da compilare e consegnare LA MATTINA DELLA PARTENZA, in un sacchetto trasparente nel quale inserire una dotazione di farmaci da utilizzare in caso di necessità; allegare anche una fotocopia della tessera sanitaria.**

Si informano i genitori dei ragazzi partecipanti al Campeggio Parrocchiale di Villaverla che i responsabili dei vari turni non sono autorizzati a somministrare farmaci o a farne scorta.

Siamo pertanto a richiedere ai genitori di **fornire una dotazione di prima necessità** per le forme più comuni (mal di testa, mal di pancia, febbre, ecc.), o per quanto pensano sia necessario al proprio figlio/a.

Per eventuali necessità aggiuntive, previa informazione ai genitori, il responsabile del turno si rivolgerà al medico locale di riferimento, che valuterà ogni intervento o terapia necessaria.

**La dotazione di prima necessità del ragazzo va CONSEGNATA ALLA PARTENZA DEL TURNO alle persone incaricate. I farmaci vanno riposti all'interno di un sacchetto trasparente e corredati del presente modulo, compilato e sottoscritto, allegando una copia della tessera sanitaria.**

Nome del ragazzo/a ..... turno .....

Nome Farmaco	Da usare in caso di ..... / Posologia

## Autorizzazione

I sottoscritti ..... genitori di ....., partecipante al ..... turno, autorizzano il responsabile del turno a somministrare, se necessari, i farmaci forniti alla partenza del turno, secondo le indicazioni sopra riportate.

Firma di entrambi i genitori (o del partecipante maggiorenne):

\_\_\_\_\_

Firma autocertificazione (ARTT. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n.° 445)\*

\_\_\_\_\_

Firma autocertificazione (ARTT. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n.° 445)\*

\* secondo il Codice Civile in materia di filiazione, le decisioni di maggiore interesse per i figli in materia di educazione, istruzione e salute, rientrando nella responsabilità genitoriale, devono essere sempre assunte in comune accordo dai genitori. Qualora il modulo sia firmato da un solo genitore, si intende che la scelta e le dichiarazioni siano condivise da entrambi i genitori.

Data:

Villaverla, \_\_\_\_\_





ORATORIO SAN DOMENICO - APS  
VIA PAPA GIOVANNI XXIII 3  
36030 Villaverla (VI)

timbro del circolo

codice del circolo  
VC148

2025

**Informativa ai sensi dell'articolo 13 REG (UE) 679/16 - DATI PERSONALI**

Utilizziamo, anche tramite collaboratori esterni, i dati che la riguardano esclusivamente per le nostre finalità associative, contrattuali, amministrative e contabili, anche quando li comunichiamo a terzi. Il conferimento dei dati è obbligatorio per instaurare il rapporto e svolgere quanto connesso ad esso. I dati saranno conservati come previsto da statuto. Informazioni dettagliate, anche in ordine ai suoi diritti, sono riportati sull'informativa resa disponibile presso il circolo e comunque scaricabile dal sito internet <http://www.noihub.it>. I dati personali dei tesserati trattati da NOI Associazione NON sono dati sensibili perché non rivelano l'adesione a un'associazione di carattere religioso: il riferimento ai valori del Vangelo inserito nello statuto associativo è riferito a principi universalmente identificati come valori etici, spirituali e sociali adottati e dichiarati in molte Costituzioni civili di Stati che riconoscono la centralità dell'uomo e l'esigenza di promuovere uguaglianza e solidarietà per una migliore qualità della vita. Etica, cultura e formazione trovano posto naturale nella famiglia, nella scuola e all'Oratorio, senza farli diventare ambiti religiosi, bensì luoghi di crescita delle nuove generazioni.

**CONSENSO** Benché l'art. 9 del regolamento, alla lettera d) preveda per le associazioni senza scopo di lucro la possibilità di trattare i dati personali anche senza il consenso dell'interessato, con la firma accanto ai propri dati personali esprimiamo il consenso al trattamento. E' obbligatorio da parte di chi esercita la responsabilità genitoriale esprimere il consenso per il minore di anni 18.

**Scheda di adesione personale familiare**

I Sottoscritti dichiarano: di conoscere lo Statuto del Circolo e si impegnano a rispettare le disposizioni statutarie, le deliberazioni degli organi associativi e le disposizioni previste dal regolamento interno. Di essere edotti che la domanda di prima iscrizione è accolta con delibera del Consiglio direttivo e consapevoli che l'esercizio dei propri diritti avranno decorrenza successivamente a tale delibera consiliare. Il tesseramento per il minore è possibile solo con la firma di chi esercita la responsabilità genitoriale ex art. 5 del d.P.R. n. 445/2000. Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici esercizi.

Ricevuta di Pagamento	Esenzione da IVA e da bollo: D.Lgs 117/2017, art. 85, c. 8; art. 82, c. 6 - Art. 4, comma 4, Dpr 633/72; Dpr 642/72 - Tab. all. B art. 7 - Rs. n. 45022/88	COGNOME	NOME	N. TESSERA
Quota Associativa	€			
Data versamento	___ / ___ / ___			
Firma ricevuta				



ORATORIO SAN DOMENICO - APS  
VIA PAPA GIOVANNI XXIII 3  
36030 Villaverla (VI)

timbro del circolo

codice del circolo

VC148

2025

I Sottoscritti dichiarano: di conoscere lo Statuto del Circolo e si impegnano a rispettare le disposizioni statutarie, le deliberazioni degli organi associativi e le disposizioni previste dal regolamento interno. Dichiarano altresì di essere edotti che la domanda di prima iscrizione è accolta con delibera del Consiglio di Amministrazione e consapevoli che l'esercizio dei propri diritti avranno decorrenza successivamente a tale delibera consiliare. L'omesso rinnovo annuale comporta la perdita della qualifica di associato. Con la firma accanto ai propri dati personali esprimiamo il consenso al trattamento.

**Adesione personale/familiare | copia per il Circolo**

Quote associative € \_\_\_\_\_ Data del versamento \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Firma per ricevuta \_\_\_\_\_

Cognome *	Nome *	C/F	M/F	Data di nascita *
Indirizzo - via, p.zza, etc...		Cap	Località	
Comune di nascita	Prov.	Nazionalità		Codice Fiscale *
		<input type="checkbox"/> Italiana	<input type="checkbox"/> Estera	
n° tessera (in caso di rinnovo)	Indirizzo e-mail	cellulare	Firma dell'interessato	
				TESSERA VIRTUALE <input checked="" type="checkbox"/> FISICA <input type="checkbox"/>

Cognome *	Nome *	data di nascita *	Codice Fiscale *	M/F
comune di nascita	Prov.	Nazionalità		n° tessera (in caso di rinnovo)
		<input type="checkbox"/> Italiana	<input type="checkbox"/> Estera	
Indirizzo e-mail	cellulare	firma per l'adesione (se minore, un genitore/esercite la responsabilità genitoriale)		firma per il consenso (se minore, un genitore/esercite la responsabilità genitoriale)
				TESSERA VIRTUALE <input checked="" type="checkbox"/> FISICA <input type="checkbox"/>

Cognome *	Nome *	data di nascita *	Codice Fiscale *	M/F
comune di nascita	Prov.	Nazionalità		n° tessera (in caso di rinnovo)
		<input type="checkbox"/> Italiana	<input type="checkbox"/> Estera	
Indirizzo e-mail	cellulare	firma per l'adesione (se minore, un genitore/esercite la responsabilità genitoriale)		firma per il consenso (se minore, un genitore/esercite la responsabilità genitoriale)
				TESSERA VIRTUALE <input checked="" type="checkbox"/> FISICA <input type="checkbox"/>

Cognome *	Nome *	data di nascita *	Codice Fiscale *	M/F
comune di nascita	Prov.	Nazionalità		n° tessera (in caso di rinnovo)
		<input type="checkbox"/> Italiana	<input type="checkbox"/> Estera	
Indirizzo e-mail	cellulare	firma per l'adesione (se minore, un genitore/esercite la responsabilità genitoriale)		firma per il consenso (se minore, un genitore/esercite la responsabilità genitoriale)
				TESSERA VIRTUALE <input checked="" type="checkbox"/> FISICA <input type="checkbox"/>

Timbro del circolo:

## NOMINATIVO DELL'UTENTE/MINORE INTERESSATO

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

## NOMINATIVO DI CHI FIRMA IN CASO DI MINORE/AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO /INTERDIZIONE/INABILITAZIONE

Cognome e Nome (1) \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Cognome e Nome (2) \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Genitori     Chi ne fa le veci     Amministratore di Sostegno     Curatore     Tutore

### Autorizza

Circolo/Oratorio \_\_\_\_\_ all'utilizzo e alla pubblicazione gratuita delle immagini e video che ritraggono il sopraindicato INTERESSATO in occasione delle attività del Circolo/Oratorio verranno trattati per le seguenti finalità: pubblicazione di immagini e/o video sui siti internet istituzionali, social network, produzioni editoriali e più in generale sul materiale di comunicazione. Le finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere didattico o informativo/promozionale.

Con questa liberatoria il Circolo/Oratorio \_\_\_\_\_ viene esonerato da ogni responsabilità diretta o indiretta per ogni eventuale danno derivante al soggetto sopra indicato. Il sottoscritto conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopraindicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

La presente autorizzazione non consente l'uso delle immagini e video in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati.

In conformità alle leggi vigenti in materia di privacy e al Regolamento UE 2016/679, recante disposizioni per la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento e alla protezione dei dati personali, stabilisce che il soggetto interessato debba essere preventivamente informato in merito all'utilizzo dei dati che lo riguardano e che il trattamento dei dati personali sia ammesso solo con il consenso espresso del soggetto interessato, salvo i casi previsti dalla legge.

Secondo le normative indicate, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Pertanto Le forniamo le seguenti informazioni:

#### 1) FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DATI

I dati (dati identificativi) da Lei forniti, o derivanti da immagini e/o riprese video che ritraggono l'interessato e/o il minore in occasione delle attività sopra dette verranno trattati per le seguenti finalità: pubblicazione di immagini e/o video sui siti internet istituzionali, social network e più in generale sul materiale di comunicazione del Circolo.

#### 2) MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DATI

Circolo/Oratorio \_\_\_\_\_ effettua il trattamento dei dati principalmente con strumenti elettronici ed informatici, memorizzati sia su supporti informatici che su supporti cartacei che su ogni altro tipo di supporto idoneo, e ciò nel rispetto delle misure minime di sicurezza e secondo criteri di liceità, correttezza e riservatezza, nella piena tutela dei Suoi diritti in qualità di soggetto INTERESSATO del trattamento, direttamente o anche attraverso terzi.

#### 3) BASE GIURIDICA

Il conferimento è basato su consenso. La non autorizzazione al trattamento dei dati preclude la possibilità che la propria foto o riprese video vengano utilizzate.

#### 4) CATEGORIE DI DESTINATARI

Ferme restando le comunicazioni eseguite in adempimento di obblighi di legge e contrattuali, tutti i dati raccolti ed elaborati potranno essere comunicati, esclusivamente per le finalità sopra specificate, alle seguenti categorie di interessati:

- Incaricati interni coinvolti nell'ambito del progetto didattico e/o promozionale e/o informativo utilizzando siti istituzionali, piattaforme social e produzioni editoriali.
- Soggetti esterni che svolgono specifici incarichi a livello locale, nell'ambito dell'attività esercitata
- NOI Associazione APS, l'Ente Territoriale per attività promozionale dell'associazione

#### 5) PERIODO DI CONSERVAZIONE

I dati sono conservati per il tempo necessario allo svolgimento del rapporto in essere e nei termini di legge.

#### 6) DIRITTI DELL'INTERESSATO

Ai sensi del Regolamento europeo 679/2016 (GDPR) e della normativa nazionale, l'interessato può, secondo le modalità e nei limiti previsti dalla vigente normativa, esercitare i seguenti diritti:

- richiedere la conferma dell'esistenza di dati personali che lo riguardano (diritto di accesso);
- conoscerne l'origine;
- riceverne comunicazione intelligibile;
- avere informazioni circa la logica, le modalità e le finalità del trattamento;
- richiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, il blocco dei dati trattati in violazione di legge, ivi compresi quelli non più necessari al perseguimento degli scopi per i quali sono stati raccolti;
- nei casi di trattamento basato su consenso, ricevere i propri dati forniti al titolare, in forma strutturata e leggibile da un elaboratore di dati e in un formato comunemente usato da un dispositivo elettronico;
- il diritto di presentare un reclamo all'Autorità di controllo.

Le richieste vanno rivolte al Titolare del trattamento circolo/oratorio \_\_\_\_\_ con sede \_\_\_\_\_.

Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi delle leggi vigenti e dell'art. 13 Regolamento UE 2016/679, presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per fini indicati nella suddetta informativa

SI    NO       

Luogo \_\_\_\_\_, Data \_\_\_\_\_ Firma Interessato/Genitori/A.d.S./Curatore/Tutore (1) \_\_\_\_\_

(2) \_\_\_\_\_



ASSOCIAZIONE  
**ORATORIO SAN DOMENICO - APS**

**DATI PER BONIFICO**

**Beneficiario: ORATORIO SAN DOMENICO - APS**  
Via Papa Giovanni, XXIII, 3  
36030 VILLAVERLA (VI)

**Banca: BVR BANCA VENETO CENTRALE- Credito Coop. Italiano-Soc. Coop.**  
Filiale di Villaverla  
Via Roma, 34  
36030 VILLAVERLA (VI)

**Iban: IT 51 A 08590 60850 056000958668**

**Causale: "COGNOME NOME **partecipante** – QUOTA **numero** TURNO CAMPEGGIO  
PARROCCHIALE DI VILLAVERLA 2025"**

**CONTRIBUTO 5 PER MILLE**

