COMUNICATO UFFICIALE N. 459 DEL 22 OTTOBRE 2018
SETTORE SQUADRE NAZIONALI FEMMINILI N. 27
PROGETTO #RAGAZZEINTIRO

II Settore Squadre Nazionali Femminili, in occasione del Progetto "Ragazze in tiro", **che si svolgerà a Broni (PV) dal 29 al 30 ottobre 2018,** convoca le GIOCATRICI e lo STAFF, secondo il programma descritto nella "Scheda delle convocazioni", che, allegato al presente C.U., ne rappresenta parte integrante e sostanziale.

Le giocatrici e lo staff convocati dovranno presentarsi entro **le ore 12:30, del 29 ottobre 2018** presso la seguente struttura:

HOTEL DON CARLO

STRADA BRONESE 37

BRONI (PV)

TEL.:+39 038542115

E-MAIL: info@doncarlo.it
sito web: www.hoteldoncarlo.it

LA DOTAZIONE PERSONALE

LE ATLETE convocate dovranno essere munite di:

- **documento di identità valido;**
- **"certificato medico di idoneità alla pratica agonistica della pallacanestro",** in originale o in copia autenticata, a firma dal Presidente o Legale rappresentante della Società di appartenenza;
- **"foglio informativo" predisposto dalla Società** compilato dal medico sociale (o di famiglia) e allegato al presente C.U., contenente le informazioni riguardanti le patologie ed i farmaci assunti nell'ultimo mese. **N.B.** Sarà cura dell'atleta consegnare il "foglio illustrativo" al Medico della nazionale presente all'Inizio del raduno;
- **scarpe da basket.**

LA PREVENZIONE ANTIDOPING

- Nel corso del raduno collegiale potrà essere effettuato il controllo anti-doping delle giocatrici, per questo motivo sono tenuti a comunicare al Medico della nazionale presente all'inizio del raduno **tutti i farmaci ed i medicamenti assunti nell'ultimo mese**. La comunicazione, come sopra richiesto, avviene attraverso il **"foglio informativo"** predisposto insieme alla Società.
- Sul sito del Settore Sanitario, www.fip.it/sanitario, nella sezione **"Documenti – norme sportive antidoping"**, sono riportate le sostanze considerate doping. I medici delle Società delle giocatrici convocate possono consultare l'elenco, per la verifica dei farmaci eventualmente assunti a titolo terapeutico.
- Chiunque si dovesse trovare in tale situazione**, deve richiedere il rilascio del certificato di esenzione,** contattando la Segreteria del Settore Squadre Nazionali – Sanitario, i cui recapiti sono i seguenti: **+39. 06. 33481.333 – email: settore.sanitario@fip.it.**

INDICAZIONI GENERALI

- Si prega di **confermare la propria partecipazione al raduno collegiale**, per posta elettronica, la propria presenza al Settore Squadre Nazionali Femminili, utilizzando esclusivamente il **"modulo di conferma alla convocazione" e il "foglio informativo",** predisposto dalla Società, inviandoli all'indirizzo di posta elettronica: **snf@fip.it.** Inoltre, sempre allo stesso indirizzo mail, dovrà essere inviata e debitamente firmata l'informativa relativa al GDRP 2019/679 con la sottoscrizione del consenso informato (da parte dei genitori per le atlete minorenni);

La conferma alla convocazione dovrà pervenire, al SSNF, **entro e non oltre il giorno 25 ottobre 2018;**

- Si chiede di **anticipare** il **"Certificato Medico Agonistico"**, in copia controfirmata dal Presidente o dal Legale rappresentante della Società di appartenenza , inviandolo all'indirizzo di posta elettronica: snf@fip.it;
- Si informano i convocati che la richiesta di **rimborso delle spese** anticipate per il viaggio di andata e ritorno, dalla propria sede di residenza al luogo di svolgimento del raduno collegiale, dovrà essere inviata alla Segreteria del Settore Squadre Nazionali - Via Vitorchiano, 113 - 00189 - Roma.
- La richiesta di rimborso spese dovrà essere presentata compilando **"il modulo RTT",** allegato al presente C.U., e potrà essere consegnata anche al Funzionario FIP presente al raduno con allegati **tutti i giustificativi di spesa in originale;**
- **Alle giocatrici** che effettuano **il viaggio in auto accompagnati dai genitori,** verrà riconosciuto un rimborso spese equivalente **al costo del biglietto ferroviario di II classe A/R. ;**

- In caso di **viaggio in auto effettuato con altri convocati** (giocatrici o staff), saranno rimborsate, al titolare del mezzo, le spese sostenute calcolate in base ai **chilometri percorsi** secondo le vigenti tariffe previste dalle tabelle federali.

Roma, 22 ottobre 2018

Maurizio Bertea
SEGRETARIO GENERALE

Allegati n. 6

- Scheda di convocazione al Raduno
- Foglio informativo da Società
- Modulo di conferma alla convocazione
- Programma del Raduno
- Modello RTT
- Informativa ai sensi Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016

SCHEDA DI CONVOCAZIONE RADUNO NAZIONALE FEMMNILE
COMUNICATO UFFICIALE N. 459 DEL 22/10/2018
SETTORE SQUADRE NAZIONALI N. 27

NAZIONALE	**Progetto "Ragazze in tiro"**				
RADUNO DI					
SVOLGIMENTO	**DAL**	**29/10/2018**	**AL**	**30/10/2018**	
INIZIO RADUNO	**ORE**	**12:30**	**FINE RADUNO**	**12:00**	

GIOCATORI/TRICI CONVOCATI

	COGNOME	NOME	ANNO DI NASCITA	ALTEZZA	RUOLO	SOCIETÀ
1	DEL PERO	BEATRICE	1999	1.75	P	B&P Autoricambi Costa Masnaga
2	GILLI	CATERINA	2002	1.80	G	Meccanica Nova Vigarano M
3	IANEZIC	GIULIA	2000	1.78	G	Borgo San Rocco Muggia
4	NATALI	GIULIA	2002	1.76	P	Meccanica Nova Vigarano M.
5	NATIVI	SILVIA	2002	1.78	P	Meccanica Nova Vigarano M.
6	PANZERA	ILARIA	2002	1.78	G	Geas Basket Sesto S. Giovanni
7	SAVATTERI	LUCIA ADELE	2001	1.90	C	Passalacqua Cestistica Ragusa
8	SPINELLI	MARTINA	2002	1.84	A	B&P Autoricambi Costa Masnaga
9	VERONA	COSTANZA	1999	1.72	P	Geas Sesto San Giovanni (MI)
10	MADERA	SARA	2000	1.88	A	Umana Reyer Venezia Mestre
11	MBENGUE	NDACK	2003	1.84	C	Don Felice Colleoni Trescore
12	LEONARDI	FRANCESCA	2002	1.81	G	Umana Reyer Venezia Mestre
13	PASTRELLO	SILVIA	2001	178	G	Giants Basket Marghera A.S.DIL.
14	PROFAISER	ANNA	2000	1.80	A	Fanola-Onetech S.M. di Lupari
15	TOFFOLO	SARA	2000	1.84	A	Giants Basket Marghera A.S. DIL.
16	TRUCCO	VALERIA	1999	1.91	A	Pallacanestro Torino

LO STAFF			
	COGNOME	NOME	
CAPO PROGETTO	Crespi	Marco	
ASSISTENTE ALLENATORE	Lucchesi	Giovanni	
ASSISTENTE ALLENATORE	Catalani	Marco	
SPECIALISTA DEL TIRO	Lauwers	Dimitri	
MEDICO	D' Introno	Luigi	
MASSOFISIOTERAPISTA	Rosa	Miriam	
PSICOLOGO	Conti	Cristiana	
NUTRIZIONISTA	Dal Degan	Beatrice	
PREPARATORE FISICO	Panichi	Matteo	
ADDETTO STAMPA	Migliola	Giancarlo	
ADDETTO AI MATERIALI	Forestan	Francesco	
TEAM MANAGER	Gatta	Marco	

FOGLIO INFORMATIVO DELLA SOCIETA'
RADUNO NAZIONALE
COMUNICATO UFFICIALE N. 459 DEL 22 /10/2018
SETTORE SQUADRE NAZIONALI N. 27

GIOCATRICE				
COGNOME E NOME				
SOCIETA'				
DICHIARAZIONE LEGALE				
HA ALLERGIE AI FARMACI:	SI	NO	QUALI?	
HA INTOLLERANZE ALIMENTARI?	SI	NO	QUALI?	
HA ASSUNTO FARMACI ?	SI	NO	QUALI?	
HA SUBITO TRAUMI RECENTI?	SI	NO	QUALI?	
TRATTAMENTI MANUALI E/O FISIOTERAPICI:				
INTEGRAZIONI IN CORSO:				
ESERCITAZIONI IN SUPPORTO DELL'ALLENAMENTO:	SI	NO	QUALI?	
E' STATA SOTTOPOSTA ALLE SEGUENTI TERAPIE:				
ALTRE INFORMAZIONI:				

Data:		Il Medico Sociale o Medico di base
Recapito Telefonico Medico:		FIRMA
E-Mail:		

Il modulo va spedito, opportunamente compilato, a conferma della propria partecipazione a: FEDERAZIONE ITALIANA PALLACANESTRO - SETTORE SQUADRE NAZIONALI - VIA VITORCHIANO, 113 – 00189 ROMA – recapiti Telefono: 06.334813710 - FAX: 06.62276244 - email: snf@fip.it

SCHEDA DI CONFERMA CONVOCAZIONEAL RADUNO NAZIONALE
COMUNICATO UFFICIALE N. 459 DEL 22/10/2018
SETTORE SQUADRE NAZIONALI N. 27

COGNOME E NOME GIOCATORE/TRICE		
SOCIETA'		
TAGLIE ATLETA		
TAGLIA ABBIGLIAMENTO SPORTIVO		
MISURA SCARPE (USA)		
INFORMAZIONI DI CONTATTO		
NUMERO TELEFONO GIOCATORE/TRICE		
E-MAIL		
DIRIGENTE Sig./Sig.ra		
NUMERO TELEFONO DIRIGENTE		
E-MAIL		
(*) Per minorenne email genitore		
(*) Per minorenne telefono genitore		
INFORMAZIONI DI VIAGGIO		
ARRIVO DEL GIORNO		
PER CHI ARRIVA IN TRENO (STAZIONE FS .....)		
ORARIO DI ARRIVO	ORE:_____	SERVIZIO NAVETTA: DALLA STAZIONE FS ..... ORE _____
	USUFRUISCE:	SI' ☐ NO ☐
PER CHI ARRIVA IN AREO (AEREOPORTO .....)		
ORARIO DI ARRIVO	ORE:_____	SERVIZIO NAVETTA: DALLA STAZIONE FS ..... ORE _____
	USUFRUISCE:	SI' ☐ NO ☐
PER CHI ARRIVA IN AUTO (DIRETTAMENTE IN HOTEL)		
ORARIO DI ARRIVO IN HOTEL	ORE:_____	HOTEL .....
PARTENZA DEL 2016		
SERVIZIO NAVETTA: DA HOTEL/PALESTRA		
ORARIO:	ORE:_____	
ORARIO DI PARTENZA DEL TRENO	ORE:_____	
	USUFRUISCE:	SI' ☐ NO ☐

Il modulo va spedito, opportunamente compilato, a conferma della propria partecipazione a: FEDERAZIONE ITALIANA PALLACANESTRO - SETTORE SQUADRE NAZIONALI VIA VITORCHIANO, 113 – 00189 ROMA recapiti Telefono: 06.33481371 - FAX: 06.62276244 email: snf@fip.it

RADUNO NAZIONALE
PROGRAMMA ORARIO GENERALE
COMUNICATO UFFICIALE N. 459 DEL 22/10/2018
SETTORE SQUADRE NAZIONALI N. 27

GIORNO	ORARIO	ATTIVITA'
29/10/2018	Ore 12:30	INIZIO RADUNO presso HOTEL DON CARLO STRADA BRONESE 37 BRONI(PV) TEL.:+39 0385042115 - E-MAIL: info@doncarlo.it sito web: www.doncarlohotel.it
29/10/2018	Ore 17:30 – 20:30	Allenamento
30/10/2018	Ore 09:00 – 12:00	Allenamento FINE RADUNO
Gli allenamenti si svolgeranno presso il Palaverde Via Galileo Galilei 26 Broni (PV) Telefono +33850561703		

Alla Federazione Italiana Pallacanestro

Modello Rimborsi

Settore di convocazione .....

NOTA DELLE SPESE SOSTENUTE PER CONTO DELLA FIP

Cognome _____ Nome _____

codice FOL/tessera FIP n. _____ CF _____ designato quale _____

per la manifestazione _____ ovvero

per la gara n. _____ tra le squadre (casa) _____ (ospiti) _____

del campionato _____ Partito da (comune di residenza) _____

in data _____ alle ore _____ rientrato in data _____ Alle ore _____

gara/manifestazione disputata a _____ in data _____

SPESE DI VIAGGIO E TRASFERIMENTO	Note	Importo €
Biglietto aereo/nave		
Biglietto ferroviario		
Auto propria (1) TARGA	Km x Euro	
Percorso:		
[ ] Da soli [ ] Con il collega Sig.....		
Pedaggi Autostradali	andata e ritorno	
Taxi		
Biglietto autolinee urbane o extra urbane		
Noleggio Auto **(1)**		
Altro (specificare) **(1)**		
TOTALE SPESE	**(a)**	

SPESE DI SOGGIORNO		Importo €
Pernottamenti	Numero	
Pasti:	Numero	
TOTALE SPESE	**(b)**	

GETTONE LORDO EX L. 133/99	Note	Importo €
[ ] Sull'importo in questione non viene effettuata alcuna ritenuta in base al disposto dell'art. 69,c 2,D.P.R. 917/86.		
[ ] Sull'importo in questione sono state effettuate le seguenti ritenute:		
Ritenuta Irpef (23%)		
Addizionale reg.le di compartecipazione (.....)		
Addizionale prov.le di compartecipazione (.....)		
Addizionale com.le di compartecipazione (.....)		
Importo netto corrisposto	**(c)**	

GETTONE LORDO ex D.Lgs. 276/2003 e art. 2222 del cod. civ	Note	Importo €
[ ] Compenso lordo		
[ ] Trattenuta INPS (quota a carico del collaboratore 1/3 di ....%)		
ritenuta Irpef 20%		
Netto a pagare	**(d)**	

TOTALE NETTO (a + b + c + d) =

Data, lì _____ **Firma** _____

(1) vedi autorizzazione separata

ATTENZIONE COMPILARE IL RETRO

RISERVATO ALL'UFFICIO

Delibera n.:_____ CF [ ] PF [ ]

CRA:_____

CEB:_____

CU n._____

Data INS: _____

Firma _____

CODICE REGISTRAZIONE

_____

VISTO _____

SI LIQUIDA

DATI ANAGRAFICI DICHIARANTE

Cognome _____ Nome _____ data di nascita _____

luogo di nascita _____ prov. _____ residenza _____

(prov.) _____ Via/piazza _____ Numero _____ cap _____

tel _____ fax ____/____ Codice Fiscale _____

MODELLO ANAGRAFICO GIA' A DISPOSIZIONE DEL SETTORE DI CONVOCAZIONE E TUTTORA VALIDO ☐

MODALITA' DI PAGAMENTO TRAMITE BONIFICO

Si chiede di bonificare le somme dovute sul seguente conto corrente bancario e/o postale

intestato a: _____

Numero codice IBAN _____

MODALITA' DI PAGAMENTO GIA' A DISPOSIZIONE DEL SETTORE DI CONVOCAZIONE E TUTTORA VALIDE ☐

COMPILARE SOLO SE INTESTATARIO CONTO DIVERSO DAL DICHIARANTE

Cognome _____ Nome _____ data di nascita _____

luogo di nascita _____ prov. _____ residenza _____

(prov.) _____ Via/piazza _____ Numero _____ cap _____

tel _____ fax ____/____ Codice Fiscale _____

DICHIARAZIONE

☐ DICHIARO DI ESSERE DIPENDENTE PUBBLICO ED **ALLEGO** REGOLARE NULLA OSTA OVVERO PREVENTIVA COMUNICAZIONE PROTOCOLLATA

☐ DICHIARO DI ESSERE DIPENDENTE PUBBLICO ED **AVER GIA' CONSEGNATO** IL NULLA OSTA OVVERO PREVENTIVA COMUNICAZIONE PROTOCOLLATA In caso di mancata consegna del predetto nulla-osta/comunicazione protocollata, autorizza la FIP a non corrispondergli alcun corrispettivo per l'attività che eventualmente svolgerà in suo favore.

☐ DICHIARO DI **NON** ESSERE DIPENDENTE PUBBLICO

☐ DI **NON** ESSERE TITOLARE DI **P.IVA** PER ATTIVITA' ATTINENTE A QUELLA SVOLTA PER LA FIP

Data, lì _____ **In fede. (firma)** _____

ATTENZIONE

ATTENZIONE LA NOTA SPESE PRESENTE NON SARA' LIQUIDATA SENZA LA COMPILAZIONE INTEGRALE DELLA STESSA

Il sottoscritto dichiara che:

[ ] il presente compenso, percepito per la prestazione eseguita per conto di codesta Federazione, non comporta il superamento della franchigia di euro 10.000,00 per l'anno in corso prevista dall'art. 69, c 2, D.P.R. 917/86, determinato sulla base di tutti i compensi percepiti dal collaboratore in ambito sportivo-dilettantistico in corso di anno, anche se ricevuti da soggetti terzi alla F.I.P.

[ ] il presente compenso, percepito per la prestazione eseguita per conto di codesta Federazione, comporta il superamento della franchigia di euro 10.000,00 per l'importo di euro .....

Data, lì _____ **Firma (leggibile)** _____

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (art 76, D.P.R. 445/2000 e art. 489 del Codice Penale).

Informativa e consenso sulla tutela della riservatezza personale

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi del GDPR (UE) 679/2016 ed esprime il consenso al trattamento ed alla comunicazione dei propri dati qualificati come personali dalla citata legge con particolare riguardo a quelli cosiddetti sensibili nei limiti, per le finalità e per la durata precisati nell'informativa disponibile su https://servizi.fip.it.

FEDERAZIONE ITALIANA PALLACANESTRO

www.fip.it

Via Vitorchiano, 113 - 00189 Roma
P.IVA 01382041000

INFORMATIVA AI SENSI DEL GDPR 679/2016

Informativa al trattamento dei dati personali

La scrivente Federazione Italiana Pallacanestro (FIP) comunica che, per l'instaurazione e la gestione del rapporto, è titolare di Suoi dati qualificati come dati personali ai sensi del Regolamento UE n.679/2016.

MODALITÀ E FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DATI

La informiamo che i dati verranno trattati con il supporto dei seguenti mezzi: elettronica e/o cartacea.
I dati raccolti vengono utilizzati per le seguenti finalità: adempimento di obblighi fiscali o contabili; gestione amministrativa ed assicurativa; elaborazione, stampa, imbustamento e spedizione dei documenti fiscali; gestione del contenzioso; programmazione e organizzazione, anche logistica, degli eventi sportivi e delle attività istituzionali organizzate dalla FIP (a titolo esemplificativo e non esaustivo: la formazione, il primo tesseramento, gli eventi di promozione sportiva); servizi di controllo interno.

BASE GIURIDICA

Il conferimento dei dati è obbligatorio per tutto quanto è richiesto dagli obblighi legali e contrattuali e pertanto l'eventuale rifiuto a fornirli in tutto o in parte può dar luogo all'impossibilità per la FIP di dare esecuzione al contratto o di svolgere correttamente tutti gli adempimenti connessi.

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 a: Comitato Olimpico Nazionale Italiano (CONI), CONI Servizi S.p.A.; Associazioni e Società Sportive affiliate, Enti e/o altre Federazioni Sportive, italiane ed estere; Associazioni e Società Sportive non affiliate, Enti e/o altre Federazioni Sportive, italiane ed estere; altri soggetti pubblici o privati e organismi associativi, anche stranieri, per la realizzazione delle iniziative ed attività connesse ai fini istituzionali della FIP; Enti, Società o soggetti che intrattengono con FIP rapporti contrattuali per attività di pubblicità o di sponsorizzazione di eventi, tornei e manifestazioni sportive; Enti, Società o soggetti, anche stranieri, che intrattengono con FIP rapporti per l'organizzazione o la gestione di eventi sportivi; Imprese assicuratrici; Consulenti esterni della FIP nei limiti necessari allo svolgimento del proprio mandato (es. società di sviluppo e manutenzione sistemi informatici e/o che svolgono attività di elaborazione dati; studi/professionisti di consulenza legale; società di consulenza fiscale, amministrativa/contabile; personale sanitario incaricato dalla FIP; organi di giustizia sportiva; ecc.).
Nella gestione dei suoi dati, inoltre, possono venire a conoscenza degli stessi le seguenti categorie di persone autorizzate e individuate per iscritto e alle quali sono state fornite specifiche istruzioni scritte circa il trattamento dei dati: membri degli organi federali; dipendenti e collaboratori della FIP; società esterne che gestiscono i servizi informatici della FIP. L'elenco dei responsabili può essere domandato scrivendo a Federazione Italiana Pallacanestro (FIP) con sede in Via Vitorchiano, 113 – 00189 - Roma.
In relazione al rapporto tra lei e la FIP, la FIP potrà trattare dati che la legge definisce "particolari" in quanto idonei a rilevare ad esempio: lo stato generale di salute; idoneità o meno a determinate mansioni e/o attività; eventuali informazioni da cui è possibile dedurre le sue convinzioni religiose (es. permessi in determinati giorni; selezione alimentare).
I dati di natura particolare, concernenti lo stato di salute, che tratta il medico incaricato, nell'espletamento degli eventuali compiti previsti dalle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, verranno trattati presso la FIP esclusivamente dallo stesso medico quale responsabile del trattamento, per il quale la società chiede espresso consenso.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

Relativamente ai propri dati personali si potranno esercitare i diritti previsti dagli artt. 15 - "Diritto di accesso dell'interessato", 16 - "Diritto di rettifica", 17 - "Diritto alla cancellazione", 18 – "Diritto di limitazione al

FEDERAZIONE ITALIANA PALLACANESTRO
www.fip.it
Via Vitorchiano, 113 - 00189 Roma
P.IVA 01382041000

trattamento", 20 – "Diritto alla portabilità dei dati" del Regolamento UE 679/2016 nei limiti ed alle condizioni previste dall'art. 12 del Regolamento stesso.

PERIODO DI CONSERVAZIONE

Tutti i dati predetti e gli altri costituenti il rapporto giuridico con la FIP verranno conservati anche dopo la cessazione del rapporto giuridico per l'espletamento di tutti gli eventuali adempimenti connessi o derivanti dalla conclusione del rapporto di lavoro stesso e per esigenze giudiziarie e di difesa (fino ad un massimo di 10 anni dalla cessazione del rapporto giuridico).

TRASFERIMENTO DATI EXTRA UE

Laddove fosse necessario per le finalità del trattamento i suoi dati potranno essere trasferiti fuori dall'Unione europea da parte della FIP o di propri responsabili del trattamento di cui la FIP si avvale per attività connesse alla gestione del rapporto di lavoro e/o collaborazione. Tale trasferimento, ove ricorra il caso, sarà legittimato dal consenso dell'interessato al rapporto di lavoro e/o collaborazione oppure potrebbe essere disciplinato con i soggetti importatori mediante il ricorso a clausole contrattuali standard adottate dalla Commissione europea con la decisione 2010/87/UE ed eventuali successive modifiche o, in alternativa, sulla base di una decisione di adeguatezza della Commissione, sulla base di norme vincolanti di impresa e/o di ogni altro strumento consentito dalla normativa di riferimento. Potrà ottenere informazioni sul luogo in cui i suoi dati sono stati trasferiti e copia di tali dati, scrivendo a Federazione Italiana Pallacanestro (FIP) con sede in Roma – Via Vitorchiano, 113.

TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento dei Suoi dati personali è "Federazione Italiana Pallacanestro" con sede in Via Vitorchiano, 113 – 00189 – Roma.