

## **DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE ( RISERVATO AI TESSERATI ASI)**

Io sottoscritto ..... tessera n. ....

ruolo..... dichiaro di aver ricevuto:

- il Modello Organizzativo di Gestione e Controllo ed il Codice di Condotta
- La modulistica predisposta per la segnalazione di abusi, violenze, discriminazioni anche ai sensi del d.Lgs. 198/2006
- I contatti del Responsabile Safeguarding nominato dalla ASD/SSD

Firma:

Data:

# MODULO DI SEGNALAZIONE

<b>DATI DEL SEGNALANTE</b>
NOME: ..... COGNOME:..... ASD/SSD: ..... RUOLO (dirigente, atleta, tecnico): ..... N° di telefono principale: ..... Mail: ..... Relazione con il minorenne: ..... .....
<b>Dati della persona che si ritiene abbia subito molestia o abuso (nel caso diverso dal segnalante)</b>
NOME e COGNOME
DATA DI NASCITA
RUOLO (atleta, altro,..)
ORIGINE ETNICA
PERSONA CON DISABILITA' (se nota)
SESSO
Se minorenne indicare nome e cognome del/dei genitore/i o esercente/i responsabilità genitoriale:
Recapiti (genitore/i o esercente/i responsabilità genitoriale) Indirizzo: ..... Cellulare: ..... e-mail: .....
Il/i genitore/i o l'esercente responsabilità genitoriale è/sono stato/stati informato/i dell'accaduto? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Si sta segnalando un fatto a cui si è assistito personalmente o di cui si ha avuto percezione diretta o quanto riferito da un'altra persona? <input type="checkbox"/> fatto a cui ho assistito personalmente o di cui ho avuto percezione direttamente quanto <input type="checkbox"/> riferito da un'altra persona
<b>Se si sta segnalando quanto riferito da un'altra persona indicare:</b>
Nome e cognome della persona che ha segnalato: Ruolo/posizione nell'ambito sportivo e rapporto che intercorre con la persona che ha subito la molestia o abuso: Recapito telefonico:
Data, ora e luogo del/i fatto/i riportato/i:
Dettagli del fatto/i o dell'episodio che desta preoccupazione. (includere altre informazioni rilevanti, come la descrizione di eventuali infortuni occorsi e se si sta riportando questo incidente come fatto realmente avvenuto, opinione, supposizione o per sentito dire)

Fornire la testimonianza o il racconto del fatto di chi ha subito l'abuso o la molestia (se noto):
Fornire la testimonianza o il racconto di eventuali testimoni dell'incidente:
Indicare i dati del/dei testimone/i: Nome e cognome: Ruolo/posizione nell'ambito sportivo e rapporto che intercorre con la persona che ha subito la molestia o abuso Data di nascita: Indirizzo completo: Recapito telefonico: e-mail:  Nome e cognome: Ruolo/posizione nell'ambito sportivo e rapporto che intercorre con la persona che ha subito la molestia o abuso Data di nascita: Indirizzo completo: Recapito telefonico: e-mail:
Fornire i dettagli di qualsiasi persona coinvolta nei fatti o che si ritiene abbia causato il/i fatto/i o provocato eventuali lesioni: Nome e cognome: Ruolo/posizione nell'ambito sportivo e rapporto che intercorre con la persona che ha subito la molestia o abuso: Data di nascita: Indirizzo completo: Recapito telefonico: e-mail:
Indicare eventuali azioni finora intraprese:

Attuale sicurezza del minorenne (incluse informazioni se il luogo dove risiede sia sicuro, se corre rischi di qualsiasi tipo, se ha espresso timori da tenere in considerazione, etc.):

È stata richiesta assistenza medica di emergenza per il minorenne?

Se "sì", indicare a chi (servizio, nominativo del personale, recapiti) e indicare se è stata già data (luogo, servizio, nominativo del personale, recapiti):

Chi altro è a conoscenza del caso?

Agenzia, ente, organizzazione, altro:

Membro della famiglia o altri (specificare):

**Questa sezione è da compilarsi a cura del Responsabile che ha preso in carico la Segnalazione**

Ricevuta segnalazione da (specificare dati del segnalante):

.....

Data e ora della ricezione della segnalazione:

1. E' un caso da trattare con procedure esterne, ovvero non c'è connessione tra il caso e l'ASD/SSD? (Si/No e specificare):

2. E' un caso da trattare con procedure interne (SI/NO e specificare):

Se si è risposto "SI" al punto n°2, contattare immediatamente il Safeguarding Office all'indirizzo mail [salvaguardia@asinazionale.it](mailto:salvaguardia@asinazionale.it).

Eventuali azioni intraprese (fornire dettagli):

Sono state coinvolte autorità giudiziarie (Si/No, specificare il perché)?

E' stato richiesto un intervento medico?

Data ed ora dell'invio/intervento medico effettuato:

Firma del Responsabile

**modulo per la segnalazione di episodi di maltrattamento, violenza e discriminazione**

segnalazione del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

**segnalatore**

nome e cognome \_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_) alla via/piazza \_\_\_\_\_,  
contatto telefonico \_\_\_\_\_,  
mail \_\_\_\_\_,  
ruolo ricoperto al momento della segnalazione \_\_\_\_\_.

**segnalazione**

*origine della segnalazione*

segnalazione sulla base di:

- racconto diretto da parte di una persona di minore età;
- fatti avvenuti in presenza del segnalatore;
- racconto di fatti da parte di terzi;
- acquisizione tramite dispositivi e piattaforme digitali.

*oggetto della segnalazione*

- maltrattamento (*fisico, psicologico, sessuale*);
  - atto di violenza (*fisica, psicologica, sessuale*);
  - altro comportamento inappropriato: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ ;  
\_\_\_\_\_ ;

*riferimenti e dettagli dell'episodio segnalato*

- data ed ora \_\_\_\_\_ ;
- luogo \_\_\_\_\_ ;
- autore dell'episodio segnalato:
- nome e cognome: \_\_\_\_\_ ;
- età (*conosciuta o presunta*) \_\_\_\_\_ ;
- ruolo svolto nell'associazione/società \_\_\_\_\_ ;

- descrizione sommaria del o degli episodi ritenuti particolarmente significativi e importanti:

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

L'episodio segnalato è stato denunciato a eventuali autorità esterne o alle forze dell'ordine?

- Sì
- No
- Non so

Se sì, specificare quale Autorità o Forza dell'Ordine: \_\_\_\_\_

*firma*

\_\_\_\_\_

**VERBALE CONSIGLIO DIRETTIVO DI  
APSPV: Associazione Pescatori Sportivi del porto di Viareggio ASD**

Il giorno.....alle ore .....si è riunito il Consiglio Direttivo dell'ASD **APSPV: Associazione Pescatori Sportivi del porto di Viareggio ASD** presso.....in.....via .....per discutere e deliberare in merito al seguente

**ORDINE DEL GIORNO**

1. Conferimento incarico del Responsabile contro abusi, violenze e discriminazioni della ASD  
.....

Presiede la riunione il Presidente del Consiglio Direttivo, Sig. Freschi Alessandro il quale verificata la presenza dei consiglieri:

Sig. Lenzone Simone con CF: Inzsmn73s12I833I; Vicepresidente,

Sig. Nardi Andrea con CF: nrdndr51p06d612h Segretario,

Sig. Sakay Manuel con CF: skymnl83c28g702j,

Sig. Fabbrini Alessandro con CF fbbln57i315g702i ,

Sig. Martello Giuseppe con CF : mrtgpp81h12i537b,

Sig. Battista Sandro con CF bttedr77b07b950o;

Sig. Casentini Stefano con CF: csnsfn65c16I833m

Sig. Vagli Luigi con CF: vglgu71d21g628f ;

dichiara la riunione validamente costituita e atta a deliberare sull'unico argomento all'ordine del giorno.

Il Presidente, con il consenso unanime dei presenti chiama a fungere da Segretario il Sig. Andrea Nardi che accetta.

Si passa alla disamina dell'ordine del giorno.

1. Conferimento incarico del Responsabile contro abusi, violenze e discriminazioni della ASD  
.....

In riferimento al punto 1 Il Presidente dell'Associazione Sportiva ha aperto la riunione e ha introdotto l'argomento in discussione, spiegando che entro il 1° Luglio 2024 l'Associazione doveva nominare un Responsabile contro abusi, violenze e discriminazioni con lo scopo di prevenire e contrastare ogni tipo di abuso, violenza di genere e discriminazione sui tesserati ai sensi del d.lgs. 198/2006, nonché per garantire la protezione dell'integrità fisica e morale degli sportivi, anche ai sensi dell'art. 33, comma 6 del d.lgs. 36/2021.

Il Presidente fa presente che il Responsabile contro abusi, violenze e discriminazioni deve essere soggetto autonomo e possibilmente indipendente dalle cariche sociali e da rapporti con gli istruttori tecnici territoriali, deve essere individuato tra i soggetti che hanno i requisiti di competenze e esperienza necessari per svolgere efficacemente questo ruolo cruciale e che l'incarico dovrà essere espletato secondo quanto previsto dal Modello Organizzativo e dal Codice di Condotta dell'Associazione.

Il Presidente fa altresì presente che il sig.XX YY si è reso disponibile a ricoprire tale ruolo.

Il Consiglio ritenendo sussistenti in capo al sig. XX YY i requisiti richiesti per la nomina di Responsabile Safeguarding, nomina il sigXX YY Responsabile Safeguarding con lo scopo di prevenire e contrastare ogni tipo di abuso, violenza e discriminazione sui tesserati nonché per garantire la protezione dell'integrità fisica e morale degli sportivi.

Il Consiglio Direttivo approva all'unanimità dei presenti;

di conseguenza, il Presidente dichiara che il Sig...XX YY. è ufficialmente incaricato al ruolo di Responsabile SAFEGUARDING contro abusi, violenze e discriminazioni dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/2024 al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

La nomina del responsabile sarà immediatamente pubblicata sul sito internet o pagina social dell’Affiliata (ove sia possibile e l’affiliata abbia sito internet o pagina social), affissa presso la sede della medesima e comunicata al Safeguarding Office ASI con una mail da inoltrare all’indirizzo [salvaguardia@asinazionale.it](mailto:salvaguardia@asinazionale.it)

Non essendoci altro da discutere, il Consiglio chiude i lavori alle ore \_\_\_\_:\_\_\_\_

Luogo e Data :Viareggio

Il Segretario Nardi Andrea. ....

Il Presidente. Freschi Alessandro. ....

Firma del Responsabile SAFEGUARDING per accettazione .....

Trattamento dei dati personali:

Il sottoscritto Responsabile Safeguarding .....dichiara di aver ricevuto adeguata informativa ex d.lgs. 196/2003 e Reg.U.E 2016/679 ed esprime il consenso al trattamento dei propri dati personali.

Luogo e data Viareggio

Firma .....