



“MUOVERSI PER IL CUORE, PROTEGGERE IL CERVELLO”

Spello - Domenica 20 settembre 2026

MODULO DI ISCRIZIONE E PARTECIPAZIONE

DATI DEL PARTECIPANTE

Nome e cognome: _____

Data di nascita: _____

Telefono: _____

E-mail: _____

L'iscrizione all'iniziativa è effettuata dalla Segreteria dell'Ordine Regionale della Professione Sanitaria di Fisioterapista dell'Umbria, previa disponibilità dei posti.

Partecipazione gratuita.

MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE

Il/La sottoscritto/a sceglie di partecipare a:

☐ **CAMMINATA** - massimo 40 partecipanti

Ritrovo: ore 8:30 - Via del Poeta 5, 06038 Spello, PG. Conclusione prevista: ore 12:30

Camminata di circa 7 km lungo il percorso dell'antico acquedotto di Spello, con momenti di informazione e sensibilizzazione sui corretti stili di vita, sull'attività fisica e sulla prevenzione cardiovascolare e dell'ictus.

☐ **SCREENING CARDIOLOGICO** - massimo 15 partecipanti

Ritrovo: ore 09:00 via del Seminario vecchio 17, 06038 Spello PG. Conclusione prevista: ore 12:30

Partecipazione a momenti di informazione e sensibilizzazione sui corretti stili di vita, sull'attività fisica e sulla prevenzione cardiovascolare e dell'ictus, accompagnati da uno screening cardiologico mediante elettrocardiogramma (ECG) presso l'Associazione Amici del Cuore di Spello ODV.

Le due modalità di partecipazione sono alternative. La scelta viene effettuata al momento dell'iscrizione e determina la partecipazione alla relativa attività.

Per tutte le informazioni, per i riferimenti e gli aspetti non specificatamente descritti nel presente documento, si rimanda a quanto riportato al seguente link: <https://www.fnofi.it/ofi-umbria/wpt2026/>

DICHIARAZIONE DEL PARTECIPANTE ALLA CAMMINATA

Da compilare esclusivamente da chi ha scelto la partecipazione alla camminata.

Il/La sottoscritto/a dichiara:

- di partecipare volontariamente all'iniziativa e di essere consapevole delle caratteristiche, della durata e della difficoltà medio-lieve del percorso;
- di aver valutato, eventualmente con il proprio medico curante, l'idoneità fisica alla partecipazione, e di non essere a conoscenza di condizioni patologiche che sconsiglino lo sforzo fisico previsto;
- di essere consapevole dei normali rischi connessi alla partecipazione a un'attività motoria all'aperto, anche in relazione alla possibile presenza di terreno irregolare;
- di impegnarsi a seguire le indicazioni fornite dagli organizzatori e a interrompere la partecipazione qualora lo ritenga necessario;
- di poter segnalare agli organizzatori, qualora lo ritenga opportuno ai fini della propria sicurezza, eventuali condizioni personali o allergie rilevanti durante lo svolgimento dell'iniziativa;
- di esonerare sin d'ora l'Ordine da qualsivoglia responsabilità connessa ad accadimenti eventualmente intercorsi durante la partecipazione all'evento;

L'Ordine Regionale della Professione Sanitaria di Fisioterapista dell'Umbria, in qualità di organizzatore della camminata, ha previsto una copertura assicurativa per la responsabilità civile verso terzi con HDI Assicurazioni.

La partecipazione alla camminata non costituisce prestazione sanitaria né comporta una valutazione o certificazione dell'idoneità fisica da parte dell'Ordine o degli organizzatori. Le informazioni fornite dai fisioterapisti durante l'iniziativa hanno esclusiva natura divulgativa e non sostituiscono in alcun modo valutazioni, diagnosi o prescrizioni mediche individuali.

SCREENING CARDIOLOGICO

Lo screening cardiologico è un'attività facoltativa e distinta dalla camminata, riservata a un massimo di 15 partecipanti.

Lo screening sarà effettuato presso l'Associazione Amici del Cuore di Spello mediante elettrocardiogramma (ECG) e sarà accompagnato da momenti di informazione e sensibilizzazione sui corretti stili di vita, sull'attività fisica e sulla prevenzione cardiovascolare e dell'ictus.

Le adesioni allo screening saranno raccolte dalla Segreteria OFI Umbria al momento dell'iscrizione.

Le eventuali informazioni e i dati relativi all'attività sanitaria dello screening saranno gestiti secondo le modalità e le informative proprie del soggetto che effettua lo screening. Per l'attività di screening cardiologico, il titolare del trattamento dei dati sanitari è esclusivamente l'Associazione Amici del Cuore di Spello; l'Ordine non accede ai dati sanitari dei partecipanti.

Per la partecipazione allo screening cardiologico il partecipante dovrà fare riferimento alle procedure interne e alla modulistica predisposta da parte dell'Associazione Amici del Cuore di Spello ODV.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), si informa che i dati personali forniti con il presente modulo saranno trattati dall'Ordine Regionale della Professione Sanitaria di Fisioterapista dell'Umbria, in qualità di Titolare del trattamento, per la gestione dell'iscrizione e della partecipazione all'iniziativa, nonché per gli adempimenti organizzativi, assicurativi e amministrativi connessi allo svolgimento dell'evento.

Il Titolare del trattamento è contattabile all'indirizzo e-mail umbria.ofi@fnofi.it. Il Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) è contattabile all'indirizzo dpo-umbria.ofi@fnofi.it.

I dati saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse all'organizzazione e alla gestione dell'iniziativa e conservati per il tempo necessario a tali finalità e per gli eventuali ulteriori periodi previsti dalla normativa applicabile. I dati potranno essere comunicati, nei limiti delle finalità sopra indicate, alle compagnie assicurative, ai consulenti dell'Ordine e ai soggetti coinvolti nell'organizzazione dell'iniziativa, che operano quali responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 GDPR.

L'interessato può esercitare i diritti previsti dagli artt. 15 e seguenti del GDPR rivolgendosi al Titolare o al DPO ai recapiti sopra indicati e può proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

FOTO E RIPRESE VIDEO

Durante l'iniziativa potranno essere effettuate fotografie e riprese video per finalità di documentazione e comunicazione istituzionale dell'evento, anche attraverso il sito internet, i social media dell'Ordine e di A.I.Fi., comunicati stampa e pubblicazioni relative alle attività istituzionali.

Con la partecipazione all'evento, il dichiarante acconsente alla realizzazione e all'utilizzo della propria immagine per le finalità sopra indicate.

Luogo e data: _____

Firma del partecipante: _____