



1° trofeo Città di FLERO



MODULO ISCRIZIONE

Cognome: Nome:

Sesso: M : F : Data di Nascita:

Luogo nascita: Indirizzo:

Cap: Comune : Provincia:

Nome Società:

Cod. Società N° Tessera: Categoria :

Email: Telefono:

L'iscrizione verrà regolarmente registrata solo al ricevimento del modulo d'iscrizione, debitamente compilato, da inviare entro le ore 24.00 del giorno 3 gennaio 2019 a : teampitoncx@gmail.com

PRIVACY e REGOLAMENTO

DICHIARAZIONE: Dichiaro, sotto la mia responsabilità, di aver letto il regolamento e di aver compiuto 18 anni entro il giorno della manifestazione. Di sapere che partecipare ad eventi sportivi in genere è potenzialmente un'attività a rischio. Dichiaro di essere fisicamente sano, di essermi preparato adeguatamente per questa competizione e che l'idoneità alla partecipazione è stata accertata da un medico ai sensi del DM Sanità del 18/02/1982 e DM 28/02/1983. Preso atto che il comitato organizzatore richiede, quale condizione indispensabile per la partecipazione all'evento, l'esistenza di tale certificato medico di idoneità sportiva agonistica dichiaro, altresì, di possedere tali certificati e di trattenerne e conservare gli stessi personalmente in proprio presso il mio domicilio e/o presso la società sportiva di appartenenza e, mediante la sottoscrizione del presente modulo di iscrizione, ne rilascio, all'uopo, apposita e specifica dichiarazione di autocertificazione. In tal caso il comitato organizzatore viene dispensato dall'acquisizione in proprio del relativo certificato medico, Mi iscrivo volontariamente e mi assumo tutti i rischi derivanti dalla mia partecipazione all'evento: cadute, contatti con veicoli, con altri partecipanti, spettatori o altro: qualsiasi condizione di tempo, condizioni delle strade, ogni rischio da me valutato. Essendo a conoscenza di quanto sopra, considero l'accettazione della iscrizione, per mio conto e nell'interesse di nessun altro: sollevo e libero il Comitato Organizzatore, la federazione FCI, gli Enti della Consulta, i collaboratori e tutto il personale di servizio sul percorso, di tutti i presenti e futuri reclami di ogni tipo, conosciuti e sconosciuti, derivanti dalla mia partecipazione. Concedo la mia autorizzazione ad utilizzare fotografie, nastri video o qualsiasi cosa relativa alla mia partecipazione per qualsiasi legittimo utilizzo senza remunerazione. Autorizzo l'utilizzo dei dati personali nel rispetto del nuovo regolamento EU 2016/679.

Il responsabile del trattamento dei dati è il Presidente di ASD TEAM PITON.

Data: Firma Atleta: