



Identifica con una **X** se sei un TESSERATO/ASPIRANTE o NON TESSERATO

ISCRIZIONE DA TESSERATO/ASPIRANTE

ISCRIZIONE DA NON TESSERATO

(SCRIVI IL NOME DEL GENITORE O CHI NE FA LE VECI SE L' ISCRITTO E' UN MINORE)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore del MINORE

**(DATI DELL'ISCRITTO)**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Residente in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

C.F. o P.I. \_\_\_\_\_

**CHIEDO**

**Di essere ammesso/a - o di iscrivere il minore a:** \_\_\_\_\_

**DICHIARO**

Dichiaro di essere a conoscenza che se l'iscritto è **TESSERATO** o aspirante tesserato, è obbligatorio consegnare il certificato medico per attività non agonistica PRIMA dell'inizio delle attività pena l'esclusione dallo stesso. Sono consapevole che il NON tesserato NON è obbligato a presentare il certificato medico, ma resta comunque richiesto dall'organizzazione, e di assumermi la responsabilità come partecipante o come tutore/genitore del minore in caso di assenza di certificato medico.

Dichiaro di essere pienamente consapevole degli eventuali rischi corsi durante lo svolgimento delle attività;

Dichiaro di essere consapevole che la propria partecipazione è volontaria, ogni attività volontaria e/facoltativa svolta dal partecipante senza l'indicazione dell'istruttore/guida e formatore, determinerà assunzione di responsabilità del partecipante

Dichiaro di assumermi la responsabilità per le conseguenze che dovessero derivare da suddette azioni, sia civilmente che penalmente verso terzi;

**Dichiaro di aver preso visione del TESTO INFORMATIVO "tesseramento - assicurazione - vedemecum"**

**PER IL TESSERATO O ASPIRANTE TESSERATO**

Dichiaro di essere a conoscenza che per completare il tesseramento, devo essere in possesso di un valido certificato medico di sana e robusta costituzione fisica per lo svolgimento dell'attività sportiva non agonistica e mi impegno a produrlo assieme alla documentazione richiesta.

Dichiaro che se non è mia intenzione proseguire con il tesseramento, sono consapevole che l'organizzazione ha espresso comunque la richiesta di presentare un certificato medico sportivo in allegato alla sottoscrizione della presente richiesta.

Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o non corrispondente al vero ai sensi dell'art. 26 della legge 4 gennaio 1968 n.15 e della decadenza dei benefici eventualmente prodotti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 11 D.P.R. 20 ottobre 1998 n. 403. Di godere di sana e robusta costituzione fisica e di sollevare l'organizzazione di qualsiasi responsabilità riguardo a eventuali false dichiarazioni in proposito; Di sollevare l'organizzazione da qualsiasi problema si dovesse presentare in caso di falsa dichiarazione:

FIRMA \_\_\_\_\_

**CONSENSO TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali, Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell' artt. 13 e 14 del GDPR - Regolamento UE 2016/679, ai fini di attività di raccolta dati per eseguire un'iscrizione a un corso/evento o poter ricevere un trattamento da parte dell'ente organizzativo e professionale. Consento al loro trattamento nella misura necessaria per il conseguimento degli scopi statutari. Ai sensi del sopracitato articolo i dati forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto degli obblighi di riservatezza. Il trattamento dei dati avverrà mediante utilizzo di supporto telematico o cartaceo idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza.

FIRMA \_\_\_\_\_

**FOTO / VIDEO E MATERIALE PROMOZIONALE**

Autorizzo inoltre la pubblicazione a scopi educativo-didattici o promozionali di fotografie e/o riprese video che avranno un uso non lucrativo ma solo a fini prettamente educativo-didattici o promozionali da parte dell'organizzazione

FIRMA \_\_\_\_\_

**INFORMAZIONI SULL' ASSICURAZIONE**

*Dichiaro di essere stato informato sul regolamento e sui termini assicurativi attuati dall'organizzazione. Qualora i termini non fossero chiari o assenti, è mio dovere chiedere informazioni specifiche agli organizzatori*

FIRMA \_\_\_\_\_

# DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITÀ E ACCETTAZIONE DEL REGOLAMENTO

## COMPILA SOLO SE NON SEI TESSERATO/A E NON VIENE ATTIVATA LA PROCEDURA DI TESSERAMENTO/ASSICURAZIONE

**(SCRIVI IL NOME DEL GENITORE O CHI NE FA LE VECI SE L' ISCRITTO E' UN MINORE)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore del MINORE

### (DATI DELL'ISCRITTO)

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
Residente in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
A \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
Cell. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_  
C.F. o P.I. \_\_\_\_\_

## DICHIARO

- di essere a conoscenza che sono obbligato/a a consegnare il certificato medico per attività sportiva NON agonistica PRIMA dell'inizio della manifestazione. Consapevole che in caso di mancata consegna del certificato medico TUTTE LE RESPONSABILITÀ in caso di infortunio o simili cadranno sull'iscritto;
- di essere a conoscenza che l'organizzazione mi ha proposto l'attivazione di una polizza assicurativa infortuni alla quale per mia scelta non ho aderito; di conseguenza resto consapevole che la mia partecipazione alla manifestazione non prevede alcun tipo di assicurazione infortuni personale
- di essere consapevole della responsabilità penale cui si può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o non corrispondente al vero ai sensi dell'art. 26 della legge 4 gennaio 1968 n.15 e della decadenza dei benefici eventualmente prodotti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 11 D.P.R. 20 ottobre 1998 n.403;
- di essere stato informato sul regolamento e sui termini assicurativi attuati dall'organizzazione
- di essere pienamente consapevole degli eventuali rischi corsi durante lo svolgimento della manifestazione;
- di essere consapevole che la propria partecipazione alla manifestazione è volontaria, come è strettamente volontaria e facoltativa ogni azione compiuta durante lo svolgimento delle attività;
- di assumermi la responsabilità per le conseguenze che dovessero derivare da suddette azioni, sia civilmente che penalmente verso terzi;
- di essere consapevole che in caso di incidente (se la causa dell'infortunio è legata alla CARENZA di abbigliamento e/o attrezzatura adeguata, in particolar modo: scarpe da ginnastica NON idonee alla disciplina, come quelle a suola liscia in caso di attività outdoor. Guanti NON protettivi come quelli in lana, pile o simili. Assenza di QUALSIASI condizione che comporti una diminuzione del rischio) l'assicurazione RCT del titolare dell'organizzazione NON interviene in caso di infortunio;
- di essere consapevole che le attività proposte nella manifestazione sono soggette ad alcuni rischi e pericoli dettati dal territorio e di conseguenza non sono prevedibili (terreno scivoloso, foglie, fango, radici ecc.);
- di essere consapevole che alcuni infortuni possono essere legati alla normale attività svolta. Come ad esempio: slogature, contusioni da caduta, slittamento su pietra scivolosa, resezione da aculei vegetali (piante pungenti), punture di insetto (vespe, zecche, ragni ecc.), allergie o malattie NON comunicate, altre circostanze simili;

### **DICHIARO DI ACCETTARE, CON L'ISCRIZIONE, TUTTE LE CONDIZIONI RICHIESTE DALL'ORGANIZZAZIONE PENA L'ESCLUSIONE**

In conseguenza di quanto sopra, il/la sottoscritto/a intende assolvere con la presente l'organizzazione, le associazioni ed i suoi organi direttivi dalle responsabilità che in ogni modo dovessero sorgere in conseguenza della sua partecipazione alle attività per qualsiasi danno subisse alla propria persona o arrecasse a terzi nello svolgimento delle stesse.

Li: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Firma (leggibile) \_\_\_\_\_