

DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITA'

Liberatoria per esonero di responsabilità dell'A.S.D. ATLETICA FOLLONICA nel caso di danni riportati dal sottoscritto, o dal minore sotto la mia tutela, durante lo svolgimento delle lezioni dimostrative presso il Campo di Atletica "A. Consolini", prima della sottoscrizione della scheda di iscrizione all'associazione, del tesseramento assicurativo e della presentazione del Certificato Medico di idoneità sportiva.

DATI DEL MINORE

Nome e Cognome _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____

DATI SOTTOSCRIVENTE o GENITORE/TUTORE

Nome e Cognome _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____

Cell. WhatsApp _____ E-Mail _____

DICHIARO

• Di essere vigile, o di vigilare per il minore da me tutelato, liberando l'Associazione medesima da ogni e qualsivoglia responsabilità in merito ad eventuali danni all'integrità psicofisica che dovessi subire, o dovesse subire, nell'esercizio dell'attività dimostrativa.

• Si dichiara infine di esonerare da responsabilità l'A.S.D. ATLETICA FOLLONICA ED OGNI ASSOCIATO O INCARICATO, da ogni e qualsivoglia responsabilità per danni a persone e cose che il sottoscritto, o il minore da me tutelato, dovesse causare nel periodo di prova durante lo svolgimento della dimostrazione.

- DI AUTORIZZARE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

La compilazione della scheda implica il trattamento dei dati ai sensi del regolamento UE n. 679/2016 e dal D.L. 196/2003 così come adeguato al D.L. 101/2018 in tema di protezione dei dati personali.

Data _____ Firma _____