



MODULO DI ISCRIZIONE 12 ORE DI ARCENE

SQUADRA _____ **PETT. N.** _____

DATI RESPONSABILE SQUADRA

Nome e Cognome: _____

Data di nascita: _____ Luogo di Nascita: _____

Indirizzo: _____ Città: _____

Telefono: _____ Email: _____

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ

Dichiaro come responsabile del mio gruppo che tutti i componenti di quest'ultimo confermano espressamente di essere in regola con gli ordinamenti previsti dal D.M. del 28/02/1983 sulla tutela sanitaria per sostenere l'attività sportiva non agonistica. Dichiaro con questa di conoscere ed accettare il regolamento della manifestazione e di sollevare i componenti dell'organizzazione da responsabilità alcuna per danni a cose, animali, mezzi, persone a me o da me arrecati. In qualità di responsabile del gruppo sottoscrivo analogamente per conto di tutti i suoi componenti.

Firma Responsabile: _____

LIBERATORIA PRIVACY (Regolamento UE 2016/679 – GDPR)

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679, si informa che i dati forniti saranno trattati esclusivamente per finalità connesse all'organizzazione della manifestazione podistica. Il trattamento sarà effettuato sia su supporto cartaceo che elettronico nel rispetto della normativa vigente.

Il conferimento dei dati è necessario per l'iscrizione all'evento. I dati non saranno comunicati a terzi, salvo per obblighi di legge o finalità strettamente connesse alla manifestazione (es. assicurazione).

Firma Responsabile: _____

LIBERATORIA PER L'USO DI IMMAGINI E VIDEO

Il sottoscritto autorizza, per se e tutti i componenti della squadra, gli organizzatori della manifestazione all'utilizzo gratuito di fotografie, video e registrazioni audio effettuate durante l'evento, che li ritraggano anche in forma parziale, per finalità promozionali e documentative (es. pubblicazione su siti internet, social media, stampa locale, ecc.).

Firma Responsabile: _____

DATA E FIRMA

Luogo e Data: _____

Firma Responsabile: _____