



"MEMORIAL DAY FILIPPO BIONDIN"
Rovigno 2 settembre 2006



Il sottoscritto _____

Nato a _____ il ____/____/____

Residente in via/P.zza _____ N° _____ città _____

C.A.P. _____ PROV. _____ cell. _____ mail: _____

desidera iscriversi alla manifestazione a sfondo benefico "Memorial Day Filippo Biondin" che si terrà il giorno 2 settembre 2006 a Rovigno d'Istria, Croazia.

DICHIARAZIONE DI ESONERO DI RESPONSABILITA' E ASSUNZIONE DEL RISCHIO

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione rinuncio a qualsiasi diritto nei confronti dell'organizzazione della manifestazione non competitiva organizzata da KPA-CAS Rovinj in collaborazione con gli istruttori Apnea Academy.

Io sottoscritto _____ dichiaro di essere pienamente consapevole dei pericoli inerenti l'attività subacquea in apnea, ed in particolare nelle specialità dell'assetto costante e variabile. Con la presente esonero espressamente gli istruttori e tutti i membri dell'organizzazione da qualunque responsabilità, ivi compresi i danni conseguenti l'utilizzo di imbarcazioni, di impianti (spogliatoi, docce, etc) e utilizzo di cavi per le esercitazioni in mare.

Dichiaro di essere in buona forma fisica e psichica per svolgere attività subacquea, di possedere un certificato medico specifico per le immersioni in apnea in corso di validità e che dalla data di rilascio del suddetto non sono intervenuti eventi e/o patologie tali da modificare i requisiti fisici che ne hanno permesso il rilascio.

Dichiaro anche di assumermi la responsabilità per tutti i rischi, prevedibili ed imprevedibili, diretti ed indiretti, che dovessero verificarsi in seguito alla mia partecipazione alla manifestazione e, a tal fine, esonero gli istruttori e gli organizzatori da qualsivoglia richiesta di risarcimento per i danni che dovessero derivare dalla mia partecipazione, anche qualora si verificassero dopo la conclusione dell'evento.

Inoltre do il consenso / non do il consenso affinché, nel rispetto di quanto stabilito dal Decreto Legislativo 196/03 sulla tutela dei dati personali, i dati inseriti in questo modulo vengano utilizzati per lo svolgimento di tutti gli adempimenti amministrativi, fiscali e contabili relativi alla manifestazione e per eventuali comunicazioni promozionali da parte del responsabile organizzativo. I dati saranno trattati solo a mezzo documenti cartacei e custoditi in locali chiusi al pubblico presso: KPA-CAS Rovinj Rovigno. Il consenso al trattamento dei dati è necessario e obbligatorio per prendere parte alla manifestazione. I dati non saranno comunicati a terzi per alcun motivo estraneo a quelli di cui sopra. Do atto di aver preso visione dell'informativa fornita dagli organizzatori comprendente i miei diritti di cui agli articolo 7-10 del codice della privacy e autorizzo il trattamento dei miei dati personali.

Data ____/____/____

FIRMA

Il presente modulo deve essere consegnato all'istruttore responsabile, oppure alla segreteria organizzativa oppure spedito via fax al num.tel: 0371- 430139.