



DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITA'

Liberatoria per esonero di responsabilità dell'ASD Trieste Atletica APS nel caso di danni riportati durante lo svolgimento delle attività prima del tesseramento alla FIDAL o Ente promozione sportiva e prima della presentazione del certificato di idoneità sportiva prevista per la categoria di appartenenza.

Il sottoscritto

Cognome _____

Nome _____

Indirizzo _____

Città _____ Prov _____

Luogo di nascita _____

Data di nascita _____

N°telefono _____

e_mail _____

consapevole che non ha copertura assicurativa e non ha consegnato il certificato medico di idoneità sportiva

DICHIARA

di liberare l'ASD Trieste Atletica APS da ogni e qualsivoglia responsabilità in merito a eventuali danni all'integrità psico-fisica che dovesse subire nell'esercizio dell'attività sportiva.

Dichiara inoltre, di esonerare da responsabilità l'ASD Trieste Atletica APS e ogni suo associato o incaricato, da ogni e qualsivoglia responsabilità per danni a persone o cose che dovesse causare durante lo svolgimento dell'attività sportiva e nei locali dell'Associazione.

Data e luogo _____

Firma _____

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DATI PERSONALI

La compilazione della scheda implica il trattamento dei dati personali in base al decreto legislativo 196 del 30/06/2003 per la tutela delle persone e di altri soggetti. I dati non saranno ceduti a terzi.

Firma _____

