

DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITÀ

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

residente in _____ (Prov. ____)

Via _____ n. ____ tel. _____

e-mail _____

DICHIARA E SOTTOSCRIVE

1. di essere pienamente consapevole degli eventuali rischi corsi durante lo svolgimento delle attività proposte;
2. di essere pienamente consapevole che la propria partecipazione alle attività è volontaria, come è strettamente volontaria e facoltativa ogni azione compiuta durante lo svolgimento delle attività;
3. di assumersi la responsabilità a titolo personale per le conseguenze che dovessero derivare da suddette azioni, sia civilmente che penalmente;
4. di accettare, con l'iscrizione, tutte le condizioni richieste dall'organizzazione pena l'esclusione. Autorizza la pubblicazione di foto (con la propria immagine) effettuate durante l'attività, nei mezzi di comunicazione usati dall'organizzazione.

Autorizza inoltre che le stesse vengano diffuse a terzi ed agli sponsor dell'organizzazione anche in occasione di campagne pubblicitarie, fiere, congressi ecc. con qualunque mezzo e supporto lecito, quali ad esempio, cd, dvd, audiovisivi, internet, ecc.

La presente autorizzazione viene concessa in piena libertà ed autonomia, senza condizioni o riserve e a titolo completamente gratuito.

Il/La sottoscritto/a, preso atto del D. Lgs. 196/03 e successive modifiche e del Regolamento UE nr. 679/2016 (G.D.P.R.), autorizza il trattamento dei dati personali che la/lo riguardano; tale trattamento, cautelato da opportune misure idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, avverrà esclusivamente per finalità legate all'attività e allo svolgimento del Nordic Walking.

In conseguenza di quanto sopra, la/il 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.

Data ____ / ____ / ____ firma (leggibile) _____

Documento C.I. n. _____ rilasciata dal Comune di: _____ (____)