

**MODULO RICHIESTA MESSA IN PROVA ATLETA MAGGIORENNE -
ALLENAMENTI**

IO SOTTOSCRITTO/A COGNOME _____ NOME _____
NATO/A A _____ IL _____
RESIDENTE IN _____
INDIRIZZO _____ CAP _____ PROV _____
CELLULARE _____

DICHIARO

1. Di essere in condizioni psicofisiche idonee per l'attività
2. di non aver assunto nelle 48 ore precedenti l'attività sostanze stupefacenti e/o psicotrope, che non sono sotto l'effetto di farmaci, che non ho ecceduto nel consumo di bevande alcoliche e cibo
3. di essere a conoscenza dei rischi, prevedibili ed imprevedibili, connessi alla pratica dell'attività pur non potendosi considerare tale un'attività potenzialmente pericolosa

DICHIARO INOLTRE

4. di assumermi sin da ora ogni e qualsiasi responsabilità riguardo la mia persona, per danni personali e/o procurati ad altri (e/o a cose) a causa di un mio comportamento non conforme alle norme
5. per me, nonché per i miei eredi e/o aventi causa, di sollevare l'A.S.D Celesta Legnano, i suoi collaboratori o/e dipendenti, nonché i loro eredi e/o aventi causa da ogni responsabilità per lesioni, morte e/o qualsivoglia danno (anche causato da terzi), dovesse derivare alla mia persona in occasione ed a causa dell'attività svolta presso l'Associazione
6. di avere attentamente letto e valutato il contenuto del presente documento e di avere compreso chiaramente il significato di ogni singolo punto prima di sottoscriverlo. Capisco e condivido pienamente gli scopi di queste norme stabilite per la mia sicurezza e che non rispettarle può porre sia me che i miei compagni in una situazione di pericolo. Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, dichiaro di approvare specificamente i punti 1, 2, 3, 4, 5, 6 della presente scrittura.

Luogo e data _____ Firma _____

CONSENSO – Ricevuta Decreto legislativo n. 196/2003 (codice sulla privacy)

Ricevuta informativa circa l'art. 13 del Codice sulla privacy e preso atto dei diritti di cui agli artt. 7 e segg., esprimo – per quanto occorrere possa ed ai fini previsti dalla legge – il consenso al trattamento dei miei dati personali da parte dell'A.S.D. Celesta Legnano per le sue finalità istituzionali, connesse o strumentali, con l'autorizzazione alla loro comunicazione ai terzi facenti parte delle categorie indicatemi, nonché alla loro diffusione entro i limiti stabiliti.

Firma per prestazione del consenso ai sensi del Codice sulla Privacy, per prestazione del consenso trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto legislativo 196/2003, per prestazione consenso utilizzo immagini fotografiche, sul sito.

Luogo e data _____ Firma _____

SPAZIO RISERVATO ALL'ASSOCIAZIONE

SI CONSENTE ALL'ATLETA _____
LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA' DI ALLENAMENTO DAL _____ AL _____
PER UN TOTALE DI N. 4 SEDUTE DI ALLENAMENTO.

SI RAMMENTA CHE NON E' CONSENTITO ALL'ATLETA IN PROVA PRENDERE PARTE A AMICHEVOLI, GARE UFFICIALI E NON CON SQUADRE INVITATE ESTERNE.

Luogo e data _____ Per l'associazione _____