

## MODULISTICA DI ISCRIZIONE AI CAMPIONATI AREND – Stagione 2017/2018 RICHIESTA TESSERAMENTO ATLETA

NOME E COGNOME	SQUADRA DI APPARTENENZA

La presente dichiarazione liberatoria dovrà esser firmata in calce, previa attenta lettura, da ciascun giocatore o da chi esercita su questi la potestà genitoriale (art. 316 c.c.) qualora il giocatore non sia maggiorenne. La sottoscrizione della presente dichiarazione comporta la piena e consapevole lettura e comprensione del suo contenuto e la conferma della volontà di attenersi alla seguente dichiarazione:

*“Io sottoscritto sono a piena conoscenza dei potenziali rischi connessi alla partecipazione dei campionati organizzati dalla ENDAS CAMPANIA e alle relative attività collaterali e di conseguenza, con la sottoscrizione della presente, dichiaro di voler preventivamente liberare ed esonerare da qualsiasi onere e responsabilità gli organizzatori della manifestazione (così denominando qualsiasi persona dell’organizzazione del torneo e complessivamente la stessa nonché gli sponsor dell’evento). Dichiaro altresì di essere consapevole che eventuali danni causati alla mia persona riconducibili all’eventuale fatiscenza delle infrastrutture sono attribuibili al Centro Sportivo ospitante la manifestazione e non alla società organizzatrice della stessa. Prima dell’iscrizione a questo torneo sarò mia cura e onere verificare le norme e le disposizioni che mi consentono di partecipare al torneo e la mia relativa idoneità fisica. Inoltre, con la sottoscrizione della presente, concedo agli organizzatori dell’evento la mia completa autorizzazione ad essere ripreso nel corso delle manifestazioni con foto, servizi filmati, TV, radio, videoregistrazioni e altri strumenti di comunicazione noti o sconosciuti, indipendentemente da chi li esegua e ad utilizzare gli stessi nel modo che sarà ritenuto più opportuno, con assoluta discrezione, per ogni forma di pubblicità, promozione, annuncio, progetti di scambio o a scopo commerciale senza pretendere alcun rimborso di qualsiasi natura e senza richiedere alcuna forma di compenso oltre ad autorizzare l’organizzazione della manifestazione al trattamento dei miei dati personali, senza che la stessa possa cederli a terzi. Dichiaro di esonerare l’Organizzazione da qualsiasi danno provocato dalla mia persona nei confronti della struttura sportiva e di assumermi ogni responsabilità, ivi quelle economiche, per i danni da me arrecati. Dichiaro e certifico, sotto la mia esclusiva responsabilità, di essere stato accuratamente visitato da un medico che mi ha concesso l’idoneità fisica per partecipare a tali manifestazioni. Richiedo inoltre con la presente di essere tesserato con l’Ente di Promozione Sportiva ENDAS CAMPANIA e di ricevere la tessera Arend che mi permetta ufficialmente di partecipare ai campionati e tornei.”*

Nome e Cognome \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ Nr \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_; Nr.di Cellulare \_\_\_\_\_

**Luogo** \_\_\_\_\_ **data** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

[Dichiaro, sotto la mia responsabilità, di essere in possesso del certificato medico di attività sportiva e di non averlo fornito all’organizzazione per una semplice dimenticanza, esonerando l’organizzazione da qualsiasi responsabilità ad essa connessa.

**Luogo** \_\_\_\_\_ **data** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

*Gli organizzatori dell’evento non sono responsabili dell’esattezza dei dati forniti dai singoli giocatori.*

NUMERO TESSERA

\_\_\_\_\_