



MOD. ISCRIZIONE PER **MINORENNE** PARTECIPANTE ALLA MANIFESTAZIONE MOTOR DAYS DEL 27/28-10-2018 ORGANIZZATA DAL M.C. COGOLLO DEL CENGIO

DATI GENITORE:

Cognome _____ Nome _____
Data di Nascita (gg/mm/aa): _____ Luogo di nascita: _____
Residente in _____ Città: _____ Cap: _____
Cell: _____ Tel. _____ Email: _____
Tipo Documento Identità CI PAT N° _____
Titolare di Tessera: FMI 2018: UISP 2018: CSEN 2018: Hobby Card 2018 Nr. _____

DATI MINORENNE:

Cognome _____ Nome _____
Data di Nascita (gg/mm/aa): _____ Luogo di nascita: _____
Residente in _____ Città: _____ Cap: _____
Cell: _____ Tel. _____ Email: _____
Tipo Documento Identità CI PAT N° _____
Titolare di Tessera: FMI 2018: UISP 2018: CSEN 2018: Hobby Card 2018 Nr. _____
Scadenza visita medica idoneità fisica: _____

Il sottoscritto/a si impegna ad esonerare il Motoclub Cogollo del Cengio ed il suo Presidente, il Comitato Direttivo, gli Organizzatori, i Gestori o Titolari di impianti, il Comune di Cogollo del Cengio, nonché i loro rappresentanti e dipendenti, da qualsiasi responsabilità per eventuali lesioni fisiche o danni materiali, in cui potrebbe incorrere durante lo svolgimento dell'evento denominato MOTOR DAYS 2018. Si impegna altresì a sollevare il Motoclub Cogollo del Cengio e suo Presidente, il Comitato Direttivo, gli Organizzatori, i Gestori o Titolari di impianti, il Comune di Cogollo del Cengio, nonché i loro rappresentanti e dipendenti, da qualsiasi responsabilità verso terzi per eventuali perdite, danni o lesioni di cui esso sia responsabile. In ogni caso dichiara di accettare, per il risarcimento spettante a qualunque titolo, i massimali assicurativi previsti dalla specifica assicurativi previsti dalla specifica POLIZZA DI ASSICURAZIONE - UNIPOL SAI - Rappresentanza Generale per l'Italia le cui condizioni, normativa e procedure sono esposte e leggibili presso la postazione ISCRIZIONI.

Data: _____ Firma: _____

Il sottoscritto/a dichiara di aver preso espressa visione della precedente clausola, relativa sia all'esonero da qualsiasi responsabilità sia ai riferimenti circa i massimali assicurativi previsti, e di accettarla espressamente anche ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile.

Data: _____ Firma: _____

Legge sulla privacy:

Ai sensi del Reg.to UE 2016/679, si informa che i dati da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto di detta normativa e degli obblighi di riservatezza. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali e amministrative, quindi strettamente connesse e strumentali all'attività statutaria. Il trattamento dei dati avverrà mediante utilizzo di supporto telematico o cartaceo idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza. In relazione ai predetti trattamenti Lei potrà esercitare i diritti di cui agli artt. 15,16,17,18,19,20,21,22 del Reg.to UE 2016/679 (cancellazione, modifica, opposizione al trattamento).

Preso visione dell'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi e per gli effetti del Reg.to UE 2016/679 recante il nuovo "Regolamento generale sulla protezione dei dati personali", consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi istituzionali.

Firma: _____