EVENTO - TARAS BROTHERS IN HANDS

Il/La Sottoscritto/a…………………………………………………………………….

Soprannome/Nickname da gara……………………………………………………….

Nato/a a ……………………………………………….il (data)………………………

Residente in ……………………………………………………….N°…………….....

Comune di…………………………………………Telefono…………………………

Email…………………………………………………………………………………..

Con il presente modulo di iscrizione aderisco all’evento sportivo TARAS BROTHERS IN HANDS presso la palestra Crossfit Bull 987 con sede in Viale Virgilio N° 20 a Taranto e mi impegno a rispettare il regolamento di gara e lo svolgimento dell’evento stesso. Sottoscrivendo questo modulo confermo di aver letto le note sulla sicurezza relative alla gara e sollevo da ogni responsabilità gli organizzatori e le associazioni responsabili della gara per qualsivoglia responsabilità civile e/o penale , come infortuni, danni a persone o cose. Dichiaro d’essere responsabile delle mie azioni e di mantenere un atteggiamento rispettoso e composto nei confronti di organizzatori e partecipanti tutti.

**Dichiaro inoltre di aver letto quanto segue:**

La volontaria iscrizione all’evento è considerata come tacita dichiarazione di idoneità fisica per attività amatoriali sportive. Che il sottoscritto abbia consultato il proprio medico di fiducia prima di compiere sforzi o prestazioni fisiche con sovraccarichi. Sono pertanto consapevole che gli organizzatori non sono obbligati a richiedere il certificato medico ( legge settore non agonistico D.M. 28/02/83 tutela sanitaria) declinando pertanto ogni responsabilità civile o penale per quanto fisicamente possa accadermi durante l’evento.

**Consenso – R.D.L. N° 196/2003 (codice sulla privacy)**

**Acconsento ai sensi del Codice sulla Privacy il trattamento** dei dati personali ai sensi del D.L. 196/2003 e acconsento l’utilizzo della mia immagine tramite foto, internet o brochure illustrative.

Data……………… Firma………………………………….