

M  
A  
G  
G  
I  
O  
R  
E  
N  
N  
E

Il/la sottoscritto/a .....  
(cognome) ..... (nome)  
nato/a a ..... il .....  
residente a ..... prov. .... cap. ....  
in via/piazza ..... n° ..... tel. ....  
e-mail ..... C.F. ....

**QUOTA CORSO**

TESSERAMENTO: 40€ QUOTA MENSILE: 50€

M  
I  
N  
O  
R  
E  
N  
N  
E

|  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| nella qualità di genitore del/della minore |                                      |
| Cognome .....                              | Nome .....                           |
| nato/a .....                               | il ..... residente a .....           |
| prov. .... cap. ....                       | in via/piazza ..... tel. fisso ..... |
| tel. cellulare .....                       | e-mail ..... cod. fiscale .....      |

**NOTE INFORMATIVE**

In relazione all'attività che ho deciso di effettuare presso l'associazione sportiva dilettantistica Canoa Club Comacchio con sede in Via dello Squero n° 20 Comacchio (FE), dichiaro:

- Di aver capacità natatorie e di essere esente da malattie fisiche e mentali che possano compromettere e mettere a rischio la propria vita e quella altrui;
- Di essere stato informato preventivamente dai responsabili di questa società delle difficoltà e dei pericoli connessi all'attività in acqua, ed intendo parteciparvi a mio rischio, dando atto di aver ricevuto le istruzioni tecniche e le norme di comportamento a cui attenersi nelle eventuali situazioni di pericolo;
- Di seguire le normative emesse dalla Federazione italiana canoa kayak relative all'utilizzo del salvagente per le attività in acqua;
- Di esonerare l'ASD Canoa Club Comacchio, i maestri, gli istruttori, gli allenatori, gli accompagnatori ed i dirigenti sportivi da qualunque responsabilità e risarcimento, salvo in caso di dolo o colpa grave dimostrata e palese, per danni fisici o materiali verificatisi prima, durante o dopo l'attività canoistica ed attività ad essa connesse anche se dovute a terzi estranei, altri partecipanti o associati;
- Di essere stato completamente informato del contenuto della presente dichiarazione di cui ho effettuato attenta lettura sottoscrivendola di mia spontanea volontà;
- Di comprendere che i danni recati dai soci ad attrezzature dell'associazione o di altri soci non sono coperti da assicurazione, pertanto ne risponderà in prima persona chi ha causato il danno;
- Di dare il consenso al trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.Lgs. n°196/2003.

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI**

Con la presente dichiaro di aver ricevuto l'informativa sui diritti connessi al trattamento dei miei dati personali da parte dell'associazione, trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e all'adempimento di ogni obbligo di legge. Presto pertanto il consenso al trattamento dei miei dati per le finalità sopra descritte ai sensi della legge sulla privacy.

\_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

.....

FIRMA

(per i minori firma del genitore o di chi ne fa le veci)

**AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DELL'IMMAGINE**

Con la presente esprimo inoltre il mio consenso alla pubblicazione, in qualsiasi forma, di immagini che mi ritraggono/che ritraggono il minore che rappresento nello svolgimento delle attività associative, purché la pubblicazione non avvenga per perseguire finalità di natura economica.

\_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

.....

FIRMA

(per i minori firma del genitore o di chi ne fa le veci)