

**TORNEO DI BEACH VOLLEY 4 SETTEMBRE / 11 SETTEMBRE 2016
CASERMA DEI VIGILI DEL FUOCO DI MERATE**

NOME SQUADRA:

DICHIARAZIONE DI ESONERO DI RESPONSABILITÀ DELL'ORGANIZZATORE

1) Il Partecipante dichiara sotto la propria responsabilità, di essere in possesso del certificato medico attitudinale attestante l'idoneità alla pratica d'attività sportiva, di essere in buono stato di salute e di esonerare l'Organizzatore da ogni responsabilità sia civile che penale relativa e conseguente all'accertamento di suddetta idoneità; l'iscrizione al Torneo è considerata come attestazione di IDONEITÀ FISICA ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ SPORTIVA, COSÌ COME PREVISTO DALLE VIGENTI LEGGI IN MATERIA (buona salute) e l'Organizzazione non è tenuta a richiedere l'esibizione del certificato medico di buona salute.

2) Il Partecipante, infine, con la firma del presente modulo si assume ogni responsabilità che possa derivare dall'esercizio dell'attività sportiva e solleva **L'Organizzazione da ogni responsabilità civile e penale per ogni evento fisico possa accadere sia agli atleti che agli spettatori presenti prima, durante e dopo la manifestazione.**

Si consiglia ai partecipanti di utilizzare le proprie coperture assicurative come per qualsiasi altro torneo.

3) Il Partecipante, si impegna ad assumere, a pena dell'esclusione dalle partite, un comportamento conforme ai principi di lealtà e correttezza sportiva in occasione delle partite e a non assumere, in nessun caso, comportamenti contrari alla legge e alle norme del regolamento che possano mettere in pericolo la propria o l'altrui incolumità.

4) Il Partecipante solleva l'Organizzazione da qualsiasi responsabilità, diretta e indiretta, per eventuali danni materiali e non materiali e/o spese (ivi incluse le spese legali), che dovessero derivargli a seguito della partecipazione al presente torneo, anche in conseguenza del proprio comportamento.

5) Il Partecipante è stato informato dall'Organizzazione ed è pertanto consapevole del fatto che, durante lo svolgimento delle partite viene garantita la presenza di un medico o dell'ambulanza e, per l'effetto, con la sottoscrizione del presente modulo dichiara espressamente di rinunciare a qualsiasi azione civile o penale o di rivalsa per danni diretti ed indiretti che si dovessero verificare.

6) **L'atleta con l'iscrizione al Torneo e la partecipazione allo stesso dichiara di aver preso visione del regolamento e di accettarlo in ogni sua parte, compresa la clausola in materia di infortuni.**

7) I partecipanti al torneo sono personalmente responsabili dei propri oggetti personali lasciati incustoditi negli spogliatoi, nei pressi o sui campi di gioco. L'Organizzazione declina ogni responsabilità per eventuali furti o danni ai medesimi.

8) I dati personali degli iscritti al torneo sono trattati in conformità al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196. I dati personali sono raccolti al momento della iscrizione e sono forniti direttamente dagli interessati.

DATI DEI PARTECIPANTI:

Cognome.....Nome.....

Data e luogo di nascita Comune

Prov., Via o Piazza Cap.....

Luogo e data _____ **Firma** _____

Cognome.....Nome.....

Data e luogo di nascita Comune
Prov., Via o Piazza Cap.....

Luogo e data _____ **Firma** _____

Cognome.....Nome.....
Data e luogo di nascita Comune
Prov., Via o Piazza Cap.....

Luogo e data _____ **Firma** _____

Cognome.....Nome.....
Data e luogo di nascita Comune
Prov., Via o Piazza Cap.....

Luogo e data _____ **Firma** _____

Cognome.....Nome.....
Data e luogo di nascita Comune
Prov., Via o Piazza Cap.....

Luogo e data _____ **Firma** _____

Cognome.....Nome.....
Data e luogo di nascita Comune
Prov., Via o Piazza Cap.....

Luogo e data _____ **Firma** _____

Cognome.....Nome.....
Data e luogo di nascita Comune
Prov., Via o Piazza Cap.....

Luogo e data _____ **Firma** _____

Cognome.....Nome.....
Data e luogo di nascita Comune
Prov., Via o Piazza Cap.....

Luogo e data _____ **Firma** _____