

SOCIO

Cognome _____
Nome _____
Nato/a a cap _____ città _____ pr. _____
Data di nascita _____
Codice fiscale _____
Residente a cap _____ città _____ pr. _____
Indirizzo _____
Telefono Fisso _____ Cellulare _____
Email _____

(compilare il sottostante solo per i Soci minorenni)
in qualità di genitore/affidatario/tutore legale del minore

Cognome _____
Nome _____
Nato/a a cap _____ città _____ pr. _____
Data di nascita _____
Codice fiscale _____

dopo essere stato adeguatamente ed esaurientemente informato dell'esistenza di un'iniziativa Associativa volta ad assicurare e garantire la sicurezza di me stesso/a e/o del minore, durante le attività culturali, coreutiche, ludico-ricreative, teatrali, che richiedono impegno psicofisico ed un rischio di colpire, essere colpiti, danneggiare o essere danneggiati,

**SOTTO LA MIA COMPLETA ED ASSOLUTA RESPONSABILITA'
RINUNCIO**

ad avvalermi di detta assicurazione SOLLEVANDO E MANLEVANDO DA OGNI RESPONSABILITA' l'Associazione e tutti i suoi componenti in merito a qualsiasi evento imprevedibile possa verificarsi.

DICHIARO E CERTIFICO

sotto la mia completa responsabilità ed a piena conoscenza delle conseguenze penali previste dall'Art. 76 DPR 445/2000 per dichiarazioni false, di essere in possesso di personale assicurazione contro gli infortuni e la Responsabilità Civile Terzi che tutela me stesso/a e/o il minore nelle situazioni che possono verificarsi durante le attività associative, nonché di essere in regola con la vigente normativa sanitaria in relazione a danni e incidenti a cose o persone durante lo svolgimento di dette attività.

Autorizzo il trattamento dei dati personali e sensibili, ai sensi del Codice della Privacy (D.Lgs.196 del 30/06/2003).

Letto, approvato e sottoscritto in data _____.

Firma per Approvazione

