

**LIBERATORIA DEI PARTECIPANTI**  
Assunzione di responsabilità liberatoria temporanea all'esercizio fisico sportivo non agonistico

Il/La sottoscritto/a .....

Nato/a a ..... il .....

Residente a ..... CAP.....

Via .....

Telefono ..... Cellulare .....

Dichiaro di sollevare il Circolo Gruppo Hera Imola-Faenza da ogni responsabilità in merito alla mia partecipazione alla edizione della HERA SKI ADVENTURE 2018

Autocertifico di essere in possesso dei requisiti sanitari richiesti dal Decreto del 24 Aprile 2013 che dietro ad esplicita richiesta del Circolo Gruppo Hera Imola-Faenza mi impegno ad esibire .

Dichiara di assumersi ogni responsabilità e di esonerare l'Associazione da ogni e qualsivoglia responsabilità civile e penale, relativamente a qualsiasi danno fisico, morale, biologico e/o di altra natura che possa verificarsi

nello e/o a causa dello svolgimento dell'attività fisica con o senza attrezzi , e/o durante l'utilizzo dei servizi all'interno della edizione della HERA SKI ADVENTURE 2018

Luogo, data ..... Firma .....

In caso di minore, firma dei genitori o del genitore o altro affidatario del minore che si assume ogni responsabilità per quanto sopra dichiarato. In caso di firma di un solo genitore o affidatario la sottoscrizione vale anche come dichiarazione di essere legittimato a rappresentare validamente il minore .

Luogo, data ..... Firma .....

Luogo, data ..... Firma .....

Il sottoscritto, ricevuta l'informativa e preso atto dei diritti di cui all'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lg. N. 196/2003), e debitamente informato sulle modalità di esercizio del diritto di accesso ai dati personali ex art.7 esprime il consenso al trattamento dei dati personali effettuato dalla Associazione per finalità Amministrative .

Luogo, data ..... Firma .....

In caso di minore, firma dei genitori o del genitore o altro affidatario del minore che si assume ogni responsabilità per quanto sopra dichiarato. In caso di firma di un solo genitore o affidatario la sottoscrizione vale anche come dichiarazione di essere legittimato a rappresentare validamente il minore .

Luogo, data ..... Firma .....

Luogo, data ..... Firma .....