



Stagione Sportiva 2019/2020

**LIBERATORIA PER ESONERO RESPONSABILITA' NEL CASO DI
DANNI PSICO-FISICI RIPORTATI DA ATLETI NELLO SVOLGIMENTO
DEL PERIODO DI PROVA E PRIMA DEL COMPLETAMENTO
DELL'ISCRIZIONE E TESSERAMENTO**

Il/La sottoscritto/a

(Cognome e Nome genitore)

residente in

(Città) (Prov.)

(CAP)

(Via, Viale o Piazza)

(N.)

(telefono abitazione) (Cellulare) (E-mail)

DICHIARO

di essere consapevole che, nel periodo di prova, svolgendo attività sportiva di tipo occasionale, in attesa dell'eventuale successivo tesseramento, sono scoperto da assicurazione, e mi assumo pertanto ogni responsabilità in caso di qualsiasi infortunio. Dichiaro, inoltre, di manlevare, senza avere nulla a pretendere, l'ASD SPOLTORE BASKET ed ogni suo collaboratore o incaricato da ogni e qualsivoglia responsabilità per danni a persone o cose che dovessi causare nel periodo di prova nello svolgimento dell'attività.

Spoltore, lì

Firma

Consenso per il trattamento dei dati personali

Il/La sottoscritto/a, conferisce il proprio consenso al trattamento dei dati forniti nel rispetto dell'informativa ex art. 13 del Regolamento (UE) G.D.P.R. 2016/679

Firma

Data