MODULO DI ISCRIZIONE

SELEZIONE NAZIONALE CLASSE LASER

Laser Standard - Laser Radial - Laser 4.7

Alassio, 20/21 Febbraio 2021

Laser 4.7 ( ) **Laser Radial ( )** **Laser Standard ( )**

Numero Velico *(del certificato):* *richiede cambio* (barrare la casella) ☐	Nuovo N. Vel. Autorizzato Non autorizzato

TIMONIERE

Nome	**Cognome**
Indirizzo	**Data di nascita**
Sesso	**M F**
Telefono	**Mail**
Tessera FIV	**Tessera Classe**
Circolo	**Zona**

Accetto di sottopormi al Regolamento di Regata I.SA.F.in vigore, ed alle altre regole e regolamenti che disciplinano questa manifestazione. Dichiaro di assumere personale responsabilità sulle qualità marine della mia imbarcazione, sull'equipaggiamento e sulle dotazioni di sicurezza. Il/la Sottoscritto/a dichiara esplicitamente di assumere a proprio carico ogni e qualsiasi responsabilità per danni che dovessero derivare a persone o a cose di terzi, a me stesso/a o alle mie cose sia in acqua che a terra in conseguenza della partecipazione alla Regata alla quale con il presente Modulo mi iscrivo sollevando da ogni responsabilità il Circolo Organizzatore e tutti coloro che concorrono nell'organizzazione sotto qualsiasi titolo. Sono a conoscenza della Regola Fondamentale 4 dell' I.SA.F.: "La responsabilità della decisione di una barca di partecipare a una regata o di rimanere in regata è solo sua". Dichiaro di essere in possesso di copertura assicurativa RC per danni a terzi secondo quanto previsto nella Normativa Generale FIV per l'attività velico sportiva in vigore in Italia.Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale il presente modulo viene compilato.Concedo pieno diritto e permesso all'Ente Organizzatore di pubblicare e/o trasmettere tramite qualsiasi mezzo mediatico, ogni fotografia o ripresa filmata realizzate durante l'evento, inclusi ma non limitati a, spot pubblicitari televisivi e tutto quanto possa essere usato per i propri scopi editoriali o pubblicitari o per informazioni stampate.

Data: Firma:

Per i minori di 18 anni firma del genitore o del tutore legale_____

Spazio riservato alla Segreteria:	Tessera FIV	
	Iscrizione alla Classe	
	Certificato Assicurazione	
	Pagato	