

## MODULO D'ISCRIZIONE

Al Comitato Organizzatore

Il/la sottoscritto/a chiede di essere iscritto/a alla regata:

<b>MEMORIAL ANGELA LUPI</b> <b>Regata Nazionale Optimist 2016</b>	<b>Marina di Varazze,</b> <b>26-27 novembre 2016</b>
--	---

Categoria	
<b>JUNIORES</b>	<b>CADETTI</b>

<b>Numero Velico</b> <i>(del certificato)</i> :  <i>richiede cambio (barrare la casella)</i> <input type="checkbox"/>	Nuovo N. Vel. Solo se autorizzato- Compila la Segr. di Regata
---	---

### TIMONIERE

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ Data di nascita: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_ Cap:Città: \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Cell: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_ Tess. FIV: \_\_\_\_\_ T. Classe: \_\_\_\_\_

Circolo: \_\_\_\_\_ Cod. Circolo: \_\_\_\_\_ Zona FIV: \_\_\_\_\_

Accetto di sottopormi al Regolamento di Regata I.S.A.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.S.A.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: \_\_\_\_\_

---

*(RISERVATO ALLA SEGRETERIA)*

	<b>Si</b>	<b>No</b>	Note
Tessera FIV			
Tessera di Classe			
Certificato di Stazza			
Certificato di Assicurazione			
Tassa di Iscrizione			

Richiede cambio di N° Velico

<b>Motivo:</b>	Nuovo numero velico:	
<b>Approvato</b>	Si	No

---

Dichiaro che il giorno \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ ho ritirato tutti i documenti presentati all'atto dell'iscrizione.

---

**Firma**  
*(leggibile)*