

A.S.D. NORDIC WALKING INMYLIFE

Via Lario, 17 - 20159 Milano

P.IVA/CF 09973200968

MODULO DI ASSUNZIONE RESPONSABILITA'

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

Nata/o a _____ Prov. _____ Il _____

Residenza _____ Via _____ CAP _____ Prov. _____

DICHIARO

1. di essere in possesso di certificazione medica, in corso di validità, per l'idoneità all'attività sportiva non agonistica
2. di essere in condizioni psicofisiche compatibili con le attività sportive proposte (prove, allenamenti, escursioni ecc.) dalla A.S.D. NORDIC WALKING INMYLIFE e di non partecipare a quelle future nel caso le mie condizioni non fosse più compatibili con le attività proposte dall'Associazione;
3. di non assumere abitualmente, o averlo fatto nelle precedenti 48 ore prima delle manifestazioni organizzate dall'Associazione, sostanze stupefacenti e/o psicotrope,
4. di non essere sotto l'effetto di farmaci e di non eccedere nel consumo di cibo e sostanze alcoliche prima delle manifestazioni organizzate dall'Associazione;
5. di essere a conoscenza dei rischi prevedibili ed imprevedibili delle attività sportive proposte (prove, allenamenti, escursioni ecc.) dalla A.S.D. NORDIC WALKING INMYLIFE;
6. di essere a conoscenza delle regole base delle attività svolte (prove, allenamenti, escursioni ecc.), scritte e consuetudinarie, e di applicare tutte le misure di sicurezza dettate dalle regole e dal buon senso durante le attività a cui prenderò parte;
7. di essere a conoscenza che le attività sportive proposte (prove, allenamenti, escursioni ecc.) sono organizzate dagli Istruttori/Istruttrici della A.S.D. NORDIC WALKING INMYLIFE;

DICHIARO INOLTRE

8. di assumermi fin d'ora ogni e qualsiasi responsabilità riguardo alla mia persona, per danni personali e/o procurati a persone e/o a cose;
9. per me, nonché per i miei eredi e/o aventi causa, di sollevare l' A.S.D. NORDIC WALKING INMYLIFE, il Presidente e gli istruttori/istruttrici, di cui al punto 3 della A.S.D. NORDIC WALKING INMYLIFE, nonché i loro eredi e/o aventi causa, da ogni responsabilità per lesioni, morte e/o qualsiasi eventuale danno, anche causato da terzi, dovesse derivare alla mia persona in occasione e a causa dell'attività esercitata durante le attività proposte (prove, allenamenti, escursioni ecc.) dalla A.S.D. NORDIC WALKING INMYLIFE;
10. di aver attentamente letto e valutato il contenuto del presente documento e di aver compreso chiaramente il significato di ogni singolo punto prima di sottoscriverlo. Capisco e condivido pienamente gli scopi di queste norme stabilite per la mia sicurezza e che non rispettarle può porre sia me che altri associati in situazioni di pericolo. Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 cod.civ., dichiaro di approvare specificatamente i punti 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9

Data

Firma (Leggibile)

Per quanto riguarda il trattamento dei dati personali effettuato dalla A.S.D. NORDIC WALKING INMYLIFE mi rifaccio a quanto previsto e da me sottoscritto nel modulo di iscrizione all'Associazione predette qui richiamate:

Presto il consenso al trattamento dei dati personali effettuato dalla A.S.D. NORDIC WALKING INMYLIFE che verranno trattati nel rispetto della normativa vigente sulla privacy (GDPR Regolamento UE 2016/679).

Dichiaro di aver letto l'informativa sulla privacy allegata della domanda di ammissione a socio e di averla firmata in calce per accettazione e consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR Regolamento (UE) 2016/679.

Data

Firma (Leggibile)