



Modulo di Iscrizione 2020

Partecipante **Maggiorenne** al Corso di Formazione Tecnico Sportiva

Organizzatore	giorno	località
---------------	--------	----------

Cognome: _____ Nome: _____
Data di nascita (gg/mm/aa): _____ Luogo: _____
Residente in Via _____ n. _____ Città: _____
Cap: _____ Prov.: _____ Cell: _____ Tel: _____ Email: _____
Tipo Documento: _____ N° _____

Titolare di: Tessera FMI 2020 n° _____ - Tessera Sport FMI 2020 n° _____ - Licenza FMI 2020 n° _____

Il sottoscritto/a si impegna ad esonerare la Federazione Motociclistica Italiana, gli Organizzatori, i Tecnici Sportivi e gli Istruttori di Guida FMI, i Gestori o Titolari di impianti, nonché i loro rappresentanti e dipendenti, da qualsiasi responsabilità per eventuali lesioni fisiche o danni materiali, in cui potrebbe incorrere durante lo svolgimento dell'evento denominato Corso di Formazione Tecnico Sportiva, consapevole che la guida motociclistica per sua natura comporta una relativa pericolosità ed un margine di rischio inevitabile. Si impegna altresì a sollevare la F.M.I., gli Organizzatori, i Tecnici Sportivi e gli Istruttori di Guida FMI, i Gestori o Titolari di impianti, nonché i loro rappresentanti e dipendenti, da qualsiasi responsabilità verso terzi per eventuali perdite, danni o lesioni di cui esso stesso sia responsabile. In ogni caso dichiara di accettare, per il risarcimento spettante a qualunque titolo, i massimali assicurativi previsti dalla specifica Polizza Assicurativa le cui condizioni, normativa e procedure sono scaricabili dal sito internet www.federmoto.it.

Data: _____ Firma _____

Il sottoscritto/a dichiara di aver preso espressa visione della precedente clausola, relativa sia all'esonero da qualsiasi responsabilità sia ai riferimenti circa i massimali assicurativi previsti, e di accettarla espressamente anche ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile.

Data: _____ Firma _____

Informativa privacy:

In relazione a quanto da me dichiarato, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76 D.P.R. 445/2000), prendo atto che la Federazione Motociclistica Italiana si riserva la possibilità di controllo e verifica sulla veridicità del loro contenuto. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato informato sulla raccolta dei dati personali ex art.13 Regolamento UE n.679/2016 e di aver già prestato specifico consenso all'atto del tesseramento che i dati personali raccolti relativi anche al titolo di studio ove necessario, saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data accetta non accetta Firma _____