

## DICHIARAZIONE LIBERATORIA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

E residente in via \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Mob. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Ospite di \_\_\_\_\_

Desiderando usufruire delle infrastrutture ed attività dell'Associazione dichiara:

1. Di essere in possesso di certificato medico attestante l' idoneità alla pratica dello sport e all'uso della sauna;
2. Di sollevare la direzione dell'Associazione da ogni e qualsiasi responsabilità penale o civile per tutti i danni eventualmente causati a me stesso/a e/o ad altri, conseguentemente all'uso da parte delle attrezzature dell'associazione stessa.

Tale dichiarazione ha valore per l'anno in corso.

Ai sensi della legge 196/03 si precisa che i suddetti dati personali saranno utilizzati ai soli fini dell'iscrizione all'Associazione e degli adempimenti dovuti, precisati nel piano tecnico approvato dal Ministero delle Finanze.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

(Per i minori di 18 anni occorre la firma del genitore o del tutore legale)