

MODULO D'ISCRIZIONE TESSERAMENTO

Io, sottoscritto/a (nome) _____ (cognome) _____

da compilare nel caso di minori di anni 18

Genitore/Tutore/Responsabile per il ragazzo/a Nome _____ Cognome _____

nato a _____ il _____

Nato/a _____ il _____ Residente in _____ Fraz./Loc. _____

Via/P.zza _____ Nr. _____ Cap _____ Prov. _____

Cellulare _____ Email _____

Tessera CSEN valida stagione sportiva 2018 – 2019 n° _____

sottoscrivo la presente, per accettazione delle regole interne dell'associazione, delle regole e consuetudini dell'attività in questione, nonché delle regole di sicurezza dell'attività medesima, di talché

DICHIARO

1. Di aver preso visione/conoscenza nonché di aver accettato lo Statuto della presente associazione, nonché le norme comportamentali, di correttezza e di sicurezza, di volta in volta in dettaglio esposte dall'associazione stessa, in persona dei suoi rappresentanti;

2. Di essere consapevole e di aver accettato tutte le regole di sicurezza, scritte nei regolamenti/atti/circolari dell'associazione. e/o consuetudinarie, normalmente praticate nell'attività paintball, in particolare modo, le regole di sicurezza ad oggetto le protezioni al volto ed agli occhi. In particolare, a solo titolo esemplificativo e non tassativo dichiaro di accettare sotto la mia esclusiva responsabilità: di impegnarmi a portare le obbligatorie protezioni agli occhi ed al volto, per l'intera durata delle singole partite e manches di gioco; che le protezioni prescelte sono da me controllate e sono assolutamente ed inderogabilmente idonee a prevenire l'impatto diretto della paintball con gli occhi ed il volto, sia frontalmente che lateralmente, sia di rimbalzo che a brevissima distanza e lunga distanza. Che mi assumo la piena e totale responsabilità dell'eventuale inidoneità e/o malfunzionamento delle protezioni prescelte; mi impegno a non levarmi le suddette protezioni facciali sino a che non sono debitamente allontanato dal gioco in corso di almeno 50 metri, inteso come distanza di sicurezza idonea a prevenire anche fortuiti colpi di rimbalzo o interni alle relative zone di sicurezza denominate safety area e visibilmente individuate nel terreno di gioco.

3. Di aver accettato tutti gli obblighi conseguenti all'appartenenza alla presente associazione, quali il versamento della quota di iscrizione. Scegliere con una crocetta la tipologia di tesseramento.

Tesseramento Annuale Base ___ Tesseramento Annuale Integrativa ___

4. Di esonerare la presente associazione ed i suoi rappresentanti da ogni e qualsivoglia responsabilità per sinistri in cui incorresse il socio/associato/atleta/tesserato, che saranno eventualmente coperti/garantiti solo ed esclusivamente dalle polizze assicurative stipulate dall'associazione medesima con l'Ente di promozione Sportiva deputato al caso (e/o altre eventuali polizze personali dei singoli);

5. Di essere a conoscenza e di accettare il fatto che l'organizzazione non garantisce alcuna copertura assicurativa per infortuni incorsi ai soci/associati/atleti/tesserati, fatte salve le polizze sottoscritte dalla presente associazione con l'Ente di Promozione Sportiva deputato al caso, di cui dichiaro di aver preso visione e conoscenza mediante il comunicato affisso nella bacheca del presente campo.

6. Di essere in buona condizione fisica, tale da praticare attività sportive non agonistiche; di non essere a conoscenza di suoi problemi fisici/fisiologici tali da impedire/sconsigliare la pratica sportiva non agonistica.

7. I dati forniti verranno utilizzati solo ed esclusivamente a scopo di comunicazione ed aggiornamento sulle attività dell'A.S.D Terra di Mezzo nel pieno rispetto della legge sulla privacy e sul trattamento dei dati personali ex Art. 13 D. LGS. 196/2003

8. Si rilascia il consenso alla diffusione di immagini, fotografie e video in occasione di momenti altamente positivi della vita associativa.

Firma leggibile

(del genitore in caso del giocatore al di sotto di anni 18)



A.S.D Terra di Mezzo Paintball
Via Strada Provinciale Calcatese 8
P.IVA 02285080566
www.terradimezzopaintball.it
info@terradimezzopaintball.it

AUTORIZZAZIONE MINORI

Nome _____ Cognome _____

Nato/a _____ il _____ residente in _____

Via/P.zza _____ Nr. _____ CAP _____ Prov. _____

Telefono _____ E-mail _____

In qualità di genitore e/o tutore e/o responsabile, autorizzo

Nome _____ Cognome _____

Nato/a _____ il _____ residente in _____

Via/P.zza _____ Nr. _____ CAP _____ Prov. _____

Telefono _____ E-mail _____

alla pratica del Paintball.

Faleria(VT), il _____

Firma

I dati forniti verranno utilizzati solo ed esclusivamente a scopo di comunicazione ed aggiornamento sulle attività dell'A.S.D Terra di Mezzo nel pieno rispetto della legge sulla privacy e sul trattamento dei dati personali ex Art. 13 D.LGS. 196/2003.

Firma
