RICHIESTA ISCRIZIONE ATLETA MINORENNE
FRASASSI SKY RACE

CHI ESERCITA LA POTESTA' GENITORIALE

Nome: **Cognome:**

Indirizzo:

Città:

C.A.P. **Provincia:**

Telefono/Cellulare:

e-mail:

CHIEDE DI FAR PARTECIPARE ALLA FRASASSI SKYRACE L'ATLETA MINORENNE

Nome Atleta: **Cognome Atleta:**

Nato a (luogo di nascita): **il (data di nascita):**

Nome Ente Prom. Sport e/o Federazione (FIDAL; FISKY; UISP; CSI; CSEN…): **Nome Società:**

N. Tessera: ☐ **Non Tesserato**

Data Scadenza Certificato Medico Agonistico:

Codice Fiscale:

Dichiaro che i dati forniti corrispondono a verità e che parteciperò alla manifestazione di cui sopra con i requisiti prescritti dal regolamento, che accetto in ogni sua parte, solo se sarò in condizioni di salute adeguate a sostenere una prova che prevede uno sforzo fisico intenso e prolungato. Mi assumo tutte le responsabilità per qualsiasi accadimento direttamente o indirettamente derivante dalla mia partecipazione all'evento, sollevando in tal senso completamente la società organizzatrice, gli enti e le persone a qualsiasi titolo coinvolte nella manifestazione. Autorizzo inoltre la società organizzatrice a conservare, utilizzare e comunicare agli altri enti / società coinvolti nella manifestazione stessa i miei dati. Acconsento all'utilizzo di fotografie e filmati, derivanti dalla mia partecipazione alla manifestazione, per ogni legittimo scopo, anche pubblicitario, senza remunerazione. La presente informativa ha valore ai fini del Regolamento UE n. 2016/679 e della normativa nazionale privacy, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali nonché alla libera circolazione di tali dati Scopo del presente documento è fornire indicazioni circa le modalità, i tempi e la natura delle informazioni che i titolari del trattamento devono fornire agli utenti al momento della connessione alle nostre pagine web , indipendentemente dagli scopi del collegamento stesso, secondo la legislazione Italiana ed Europea. L'informativa può subire modifiche a causa dell'introduzione di nuove norme al riguardo, si invita pertanto l'utente a controllare periodicamente la presente pagina. Se l'utente ha meno di 16 anni, ai sensi dell'art.8, c.1 regolamento UE 2016/679, dovrà legittimare il suo consenso attraverso l'autorizzazione dei genitori o di chi ne fa le veci.

Luogo e Data: **Firma:**

INVIARE MODULO COMPILATO E FIRMATO A INFO@FRASASSISKYRACE.COM