

## **CAMMINATA SALUTISTICA NON COMPETITIVA " DA PARCO A PARCO"**

### **DATI ANAGRAFICI**

Cognome Nome \_\_\_\_\_

Data di Nascita \_\_\_\_\_

Residenza: via/piazza, n. civico, c.a.p., città, prov. \_\_\_\_\_

Telefono Cellulare/Abitazione \_\_\_\_\_

### **AUTOCERTIFICAZIONE DI SANA E ROBUSTA COSTITUZIONE (Art.42 bis g.u. 194 20/8/13)**

Dichiaro, sotto la mia responsabilità, di godere di Sana e Robusta costituzione, e di poter svolgere attività fisica ludico-motoria amatoriale non agonistica, assumendomi tutte le responsabilità del caso, sollevando l'Associazione FAND Chivasso To4, promotrice dell'iniziativa da qualsiasi responsabilità riguardo a eventuali false dichiarazioni in proposito. L'organizzazione con l'iscrizione considera l'idoneità fisica del partecipante conforme alla normativa di legge prevista dal D.M.28/02/83 sulla tutela sanitaria per l'attività sportiva non competitiva. L'organizzazione, per tanto, in base alle vigenti normative, non è tenuta a richiedere obbligatoriamente il certificato medico e di buona salute del partecipante e quindi declina ogni responsabilità civile e penale per quanto possa accadere prima, durante e dopo, al singolo iscritto alla manifestazione.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### **Informativa sulla Privacy ai sensi degli art. 13-14 del DGPR 2016/679 (EUROPEA).**

Ai sensi ed agli effetti del DGPR 2016/679, i dati personali di cui sopra saranno trattati sia con mezzi automatizzati che con supporti cartacei e verranno conservati presso la nostra sede fino alla scadenza dei termini di legge sotto la diretta responsabilità del Presidente pro tempore. Il suo eventuale rifiuto di fornire dette informazioni comporterebbe la concreta impossibilità di proseguire il rapporto associativo con la FAND CHIVASSO TO4. La informiamo che il Titolare e il responsabile del trattamento dei dati è la FAND CHIVASSO TO4, nella persona del Presidente pro-tempore Antonio DEL VECCHIO domiciliato ai fini del presente atto in Via Baraggino (campus ass.) Casetta 4 a Chivasso. Responsabile per il trattamento dei dati e addetto al trattamento dei dati è il Sig. Salvatore FAMIANI, segretario e componente del Direttivo. La invitiamo pertanto a ritornarci firmata copia della presente informativa, unitamente all'atto di consenso sottoscritto. Reso/a edotto/a delle informazioni previste dall'art. 13-14 del DGPR 2016/679, acconsente al trattamento dei dati personali da parte della FAND CHIVASSO TO4.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITÀ PER MINORENNI

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Madre/Padre/Accompagnatore, del minore \_\_\_\_\_ sono a conoscenza che la manifestazione è una prova che, pur non avendo carattere agonistico, comporta uno sforzo fisico. Mi impegno a far partecipare il/la bambino/a di cui sopra solo se in condizioni fisiche buone e senza controindicazioni sostenere sforzi. Mi impegno ad informare preventivamente gli organizzatori di particolari condizioni psicologiche e/o fisiche che potrebbero essere fonte di pericolo per il/la bambino/a stesso/a e/o per gli altri partecipanti alla manifestazione. Autorizzo la partecipazione del bambino/a all'evento indicato sopra. Mi assumo tutte le responsabilità per qualsiasi accadimento direttamente o indirettamente derivante dalla partecipazione del bambino/a all'evento, sollevando in tal senso completamente la società organizzatrice, gli enti e le persone a qualsiasi titolo coinvolte nella manifestazione. Concedo alla società organizzatrice o ai suoi incaricati l'utilizzo di foto o filmati al solo scopo di formare raccolti di immagini che ricordino l'evento con possibilità di poterle divulgare. Autorizzo la società organizzatrice a conservare, utilizzare e comunicare agli altri Enti Società coinvolti nella manifestazione stessa i dati, in conformità alle leggi in vigore sul trattamento dei dati personali (legge 31/12/1996, n°675).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_