

Denominazione Manifestazione – Luogo, data

NOME IMBARCAZIONE

MODELLO..... **L.F.T.**

NUMERO VELICO **COLORE SPI**

ULTERIORI IDENTIFICATIVI DELLA BARCA (colore scafo, targa, pubblicità, altro) **OBBLIGATORI**

in caso di mancanza di N° velico

CIRCOLO VELICO

ARMATORE **CELLULARE**

E-MAIL

CODICE FISCALE

ALLEGATI OBBLIGATORI: LISTA EQUIPAGGIO e COPIA CERTIFICATI MEDICI

QUOTA ISCRIZIONE € **VERSATA** **NON VERSATA**

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' (da compilarsi e sottoscrivere a cura dell'Armatore o suo rappresentante)

Io sottoscritto dichiaro di assumere ogni personale responsabilità delle qualità marine della mia imbarcazione, del suo equipaggiamento e sistemazioni, delle sue dotazioni di sicurezza, dell'efficienza e delle idoneità fisiche dell'intero equipaggio imbarcato e di quanto possa accadere a causa di deficienza relativa a quanto descritto, ivi compresi i danni a persone o cose.

Dichiaro esplicitamente di assumere a mio carico ogni e qualsiasi responsabilità per danni che dovessero derivare a persone e/o cose, sia a terra che in acqua, in conseguenza della partecipazione alla Manifestazione, sollevando da ogni responsabilità **nome Circolo Organizzatore**, il Comitato Organizzatore, il Comitato di Giuria e tutti coloro che concorrono all'organizzazione della stessa sotto qualsiasi titolo. Dichiaro di aver letto il Bando & Istruzioni della Manifestazione ed i Regolamenti ivi indicati, e di impegnare me stesso ed il mio equipaggio a rispettarli.

Concedo inoltre liberatoria, a nome mio e del mio equipaggio, all'utilizzazione delle eventuali riprese video e/o fotografiche e di qualsiasi materiale relativo alla partecipazione alla corrente edizione del raduno "**nome Manifestazione**", per qualsiasi legittimo utilizzo e senza alcuna remunerazione, nonché alla conservazione ed al trattamento dei miei dati personali indicati sul modulo di iscrizione, anche con strumenti informatici, nel rispetto del D. Lgs. N° 196/2003 e s.m.i.

Luogo,
Data.

Firma leggibile

Concedo altresì liberatoria alla comunicazione dei miei dati personali al Comitato Organizzatore del Circuito Vela Libera Verbano, per fini promozionali relativi alle manifestazioni che ne fanno parte.

Lugo,
data.

Firma leggibile

Denominazione Manifestazione – Luogo, data

LISTA EQUIPAGGIO

(Tutti i campi sono obbligatori)

SKIPPER **CELL.** **Scadenza Certificato Medico**

Membro Equipaggio 1..... **Scadenza Certificato Medico**

Membro Equipaggio 2..... **Scadenza Certificato Medico**

Membro Equipaggio 3..... **Scadenza Certificato Medico**

Membro Equipaggio 4..... **Scadenza Certificato Medico**

Membro Equipaggio 5..... **Scadenza Certificato Medico**

Membro Equipaggio 6..... **Scadenza Certificato Medico**

Membro Equipaggio 7..... **Scadenza Certificato Medico**

Membro Equipaggio 8..... **Scadenza Certificato Medico**

Membro Equipaggio 9..... **Scadenza Certificato Medico**

Membro Equipaggio 10..... **Scadenza Certificato Medico**

Membro Equipaggio 11..... **Scadenza Certificato Medico**

Membro Equipaggio 12..... **Scadenza Certificato Medico**