



42° LA VELA PER LA VITA

Belgirate, 06.06.2026.

MODULO ISCRIZIONE

(Tutti i campi sono obbligatori – Compilare in stampatello leggibile)

NOME IMBARCAZIONE

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

NUMERO VELICO **COLORE SCAFO**

COLORE SPI **ULTERIORI IDENTIFICATIVI DELLA BARCA (sponsor, targa, altro)** **OBBLIGATORI in caso di mancanza di N° velico**

CIRCOLO VELICO

ARMATORE **CELLULARE**

E-MAIL (stampatello)

CODICE FISCALE

ALLEGATI OBBLIGATORI: LISTA EQUIPAGGIO, COPIA CERTIFICATI MEDICI

QUOTA ISCRIZIONE € 70,00 **VERSATA** **NON VERSATA**

da versare **ENTRO Giovedì 04.06.2026** tramite bonifico su IBAN: IT53S 05387 22800 0000 4246 3688

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 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, 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.

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

Belgirate, data _____

Firma (leggibile) _____



42° LA VELA PER LA VITA

Belgirate, 06.06.2026.

LISTA EQUIPAGGIO

(Tutti i campi sono obbligatori – Compilare in stampatello leggibile)

ALLEGARE COPIA CERTIFICATI MEDICI

NOME IMBARCAZIONE

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**