



Lega Navale Italiana Sezione Napoli

MODULO ACCREDITO E ASSISTENZA ALLENATORI

Al COMITATO ORGANIZZATORE C/O Lega Navale Italia Sezione di Napoli
della MANIFESTAZIONE: CAMPIONATO ZONALE CLASSE LASER che si terrà il 13/14-09-2014

IL Sottoscritto/a

Cognome e nome:

data di nascita:

indirizzo (via N° civico):

località:

Circolo:

codice circolo:

N° tessera FIV:

zona FIV:

cell.

Allenatore/Accompagnatore di *(inserire i numeri velici)*:

Dati Mezzo di Assistenza:

Tipo gommone: — —

Motorizzazione:

CHIEDE

di poter uscire in mare con il mezzo sopra descritto durante la manifestazione in oggetto.

DICHIARA

la propria disponibilità a mettersi a disposizione del Comitato di Regata e a seguirne le direttive e istruzioni. Dichiara inoltre esplicitamente di accettare tutte le norme indicate: nel RRS I.Sa.F. vigente, nel Bando, nelle Istruzioni e nelle altre Regole e Regolamenti che disciplinano questa manifestazione.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale il presente modulo viene compilato.

ACCETTA

di uscire in mare per fornire assistenza con il mezzo sopra descritto a tutte le imbarcazioni che disputano la manifestazione in oggetto e **dichiara di essere in possesso di ricetrasmittitore VHF portatile funzionante e dotazioni di sicurezza.**

Luogo e data _____

FIRMA (leggibile) _____

La presente autorizzazione potrà essere revocata in ogni momento a insindacabile giudizio del Comitato Organizzatore.

(RISERVATO ALLA SEGRETERIA)

Si autorizza l'Allenatore _____ ad uscire in mare durante la manifestazione: **CAMPIONATO ZONALE CLASSE LASER 13/14 SETT. 2014**

Data:

(Timbro e firma Segreteria)