



CAMPIONATO ZONALE LASER V ZONA FIV Salerno 1 – 2 Luglio 2017

Classi - Laser Standard - Laser Radial - Laser 4.7

MODULO DI ISCRIZIONE

Al Comitato Organizzatore

Imbarcazione : N. Velico ITA.....

Classe:.....

Concorrente

Cognome :.....Nome.....

Tessera FIV:.....Data di nascita.....

Domicilio.....

Telefono:.....cell.re.....email.....

Circolo di appartenenza.....Zona.....

Accetto di sottopormi al Reg. di regata dell'ISAF ed alle disposizioni dell'Autorità Nazionale sotto la giurisdizione della quale la presente gara viene disputata, al Bando, alle istruzioni di Regata ed al regolamento di classe. Pertanto sono consapevole di essere responsabile della propria decisione di partecipare, di partire o di continuare la regata. Dichiaro che l'imbarcazione è in regola con le norme di sicurezza previste dal certificato di stazza e dal Regolamento di Classe. Dichiaro, inoltre, di partecipare alla stessa consapevole dell'impegno sportivo e dei rischi connessi, sollevando da ogni responsabilità per danni diretti ed indiretti, sia a terra che in mare, il Circolo organizzatore, il Comitato di regata e tutti coloro che concorrono all'organizzazione stessa a qualsiasi titolo. Il Concorrente acconsente, ai sensi della D.L./vo n. 196/03, l'inserimento ed il trattamento dei dati personali nei n/s archivi e concedono pieno diritto e permesso all'Ente Organizzatore di pubblicare e/o trasmettere tramite qualsiasi mezzo mediatico gli stessi ed ogni fotografia o ripresa filmata di persone o barche durante l'evento, a mezzo spot pubblicitari televisivi e tutto quanto possa essere usato per scopi editoriali o pubblicitari o per informazioni stampate.

Data.....

Firma del Concorrente.....

Firma di chi esercita la patria potestà.....

Firma dell'allenatore e/o accompagnatore.....

N.B.

Allegare Obbligatoriamente

Copia Tessera FIV

Copia Tessera di Classe

Copia Assicurazione

Copia Documento d'Identità di chi esercita la patria potestà