**  **

**LNI CASTELLAMMARE DI STABIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | MODULO PER ASSISTENZA |  |

**Al COMITATO ORGANIZZATORE C/O ASD** LNI C/MARE DI STABIA

**della MANIFESTAZIONE:** I Selezione Zonale per ammissione Campionato Italiano U12 U16

che si terra a: CASTELLAMMARE DI STABIA dal: al:

## IL Sottoscritto/a

Cognome e nome: data di nascita:

indirizzo (via N° civico): località:

Circolo: codice circolo:

N° tessera FIV: zona FIV:

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

**Dati Mezzo di Assistenza:**

Tipo gommone: Motorizzazione:

###### ACCETTA

di uscire in mare per fornire assistenza con il mezzo sopra descritto a tutte le imbarcazioni che disputano 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 di accettare tutte le norme indicate: nel Regolamento di Regata 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.*

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA (leggibile) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(RISERVATO ALLA SEGRETERIA)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | *Si* | *No* |  | *Note:* |
| Tessera FIV |  |  |  |  |
| Bandiera |  |  |  |  |

Si autorizza l’Allenatore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ad uscire in mare **per motivi di assistenza** durante la (inserire nome manifestazione). La presente autorizzazione potrà essere revocata in ogni momento a insindacabile giudizio del Comitato Organizzatore.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data: |  |  |
|  |  |  |