

MODULO DI ISCRIZIONE

Al Comitato Organizzatore YACHT CLUB CAPRI

Il/la sottoscritto/a chiede di essere iscritto/a al:

SELEZIONE UNDER 16
SELEZIONE UNDER 11

CLASSE: OPTIMIST

CAPRI, 17 ottobre 2021

Categoria:

Numero Velico (del certificato):

M	F
----------	----------

UNDER 16	UNDER 11
---------------------	---------------------

(richiede cambio ☐)

"Le informazioni seguenti sono richieste dal Regolamento di Regata (RRS R2.2(e)). La loro mancanza o inesattezza specialmente per l'indirizzo e-mail, oltre a costituire violazione della RRS 75.1, può pregiudicare a svantaggio della barca che si iscrive la corretta gestione delle procedure di un eventuale appello".

TIMONIERE

Cognome:	Nome:	Data di nascita:	
Indirizzo: Prov.	Cap:	Città:	
Cel:	E-Mail:	Tess. FIV:	T. Classe:
Circolo:	Cod. Circolo:	Zona FIV:	

Allenatore:

Accetto di sottopormi al Regolamento di Regata W.S. in vigore, ed alle altre regole e regolamenti che disciplinano questa manifestazione. Dichiaro di assumere personale responsabilità sulle qualità marine della mia imbarcazione, sull'equipaggiamento e sulle dotazioni di sicurezza. Il/la Sottoscritto/a dichiara esplicitamente di assumere a proprio carico ogni e qualsiasi responsabilità per danni che dovessero derivare a persone o a cose di terzi, a me stesso/a o alle mie cose sia in acqua che a terra in conseguenza della partecipazione alla Regata alla quale con il presente Modulo mi iscrivo sollevando da ogni responsabilità il Circolo Organizzatore e tutti coloro che concorrono nell'organizzazione sotto qualsiasi titolo. Sono a conoscenza della Regola Fondamentale 3 della W.S.: "La responsabilità della decisione di una barca di partecipare a una regata o di rimanere in regata è solo sua". Dichiaro di essere in possesso di copertura assicurativa RC per danni a terzi secondo quanto previsto nella Normativa Generale FIV per l'attività velica sportiva in vigore in Italia.

Autorizzazione al trattamento dati personali (Privacy)

La Federazione Italiana Vela, in qualità di titolare del trattamento, La informa che i dati raccolti attraverso la compilazione del modulo per la autocertificazione dei redditi da prestazione sportiva sono richiesti per necessità di legge (fiscali). Il conferimento dei dati è necessario ai fini dell'erogazione dei compensi a lei dovuti e l'eventuale rifiuto a fornire tali dati comporterà l'impossibilità di offrire quanto richiestoci

I dati da Lei forniti verranno trattati secondo le modalità e per le finalità indicate ai paragrafi 2) e 3) dell'Informativa estesa di cui all'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016 pubblicata nel sito Federale, il cui riassunto è allegato al presente modulo (in calce). Il sottoscritto, preso atto della suddetta Informativa, dichiara di averla visionata.

Data: _____

Firma _____

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

	Si	No
Tesserà FIV		
Tesserà di Classe		
Certificato di Stazza		
Certificato di Assicurazione		
Tassa di Iscrizione		
Licenza FIV per la pubblicità, qualora ricorra		

Note

Richiede cambio di N° Velico

Motivo:		
Approvato	Si	No

Nuovo numero velico:

--

Dichiaro che il giorno ____/____/____ ho ritirato tutti i documenti presentati all'atto dell'iscrizione.

Firma
(leggibile)