



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

Classi - Laser Standard - Laser Radial - Laser 4.7

MODULO ACCREDITO E ASSISTENZA ALLENATORI

Al COMITATO ORGANIZZATORE C/O Lega Navale Italiana sez. di Salerno e ASD Circolo Canottieri Irno
della MANIFESTAZIONE: Campionato Zonale Laser V Zona FIV
che si terrà a: Salerno il 1 e 2 Luglio 2017

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:

Possesso di VHF: Sì ☐ No ☐

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. Dichiaro 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.

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 Laser V Zona FIV

Data:

(Timbro e firma Segreteria)