

MODULO DI ISCRIZIONE CORSO DI FORMAZIONE
e SCARICO DI RESPONSABILITA' PER MINORI

Il/la sottoscritto/a NOME _____ COGNOME _____
RESIDENTE _____ PROVINCIA () _____ VIA _____ CAP _____
TELEFONO MAIL _____
GENITORE DEL MINORE: NOME _____ COGNOME _____ NATO/A IL _____
DICHIARA

1. che il minore è in possesso di certificato di sana e robusta costituzione in corso di validità;
2. che il minore non è affetto/a da patologie psico-fisiche;
3. di essere a conoscenza dei rischi e dei pericoli che l'attività del ciclismo comporta e peraltro di assumerli consapevolmente;
4. di autorizzare il minore a partecipare al corso di formazione _____ data _____ ;

DICHIARA INOLTRE

5. di assumermi sin d'ora ogni e qualsiasi responsabilità riguardo alla persona e/o alle cose del minore e, per danni personali e/o procurati ad altri e/o a cose a causa di un comportamento del minore;
6. per me, nonché per i miei eredi e aventi causa, di sollevare Macumba Srls, nonché i suoi collaboratori da ogni responsabilità per lesioni e/o qualsiasi eventuale danno, anche causato da terzi, dovesse derivare alla persona del minore in occasione e a causa del corso di formazione del....., presso la Palestra.....;
7. ai sensi e agli effetti del D.L. 30 giugno 2003 n. 196, autorizzo Macumba Srls al trattamento, manuale e informatizzato, dei miei dati personali nonché di quelli di mio/a figlio/a, acconsento inoltre all'utilizzo del materiale da me fornito nell'ambito delle iniziative promosse dal comitato stesso.
8. Autorizzo inoltre l'utilizzo del materiale cine/fotografico realizzato in occasione della manifestazione riguardante il minorenne;
9. dichiaro, inoltre di essere stato informato, ai sensi dell'art 13 del succitato D.L., circa tutti diritti i miei e di mio/a figlia in merito al trattamento dei dati personali e in particolare, che il conferimento dei dati richiesti è necessario affinché mio/a figlio/a possa prendere parte alla manifestazione e che l'eventuale rifiuto potrebbe comportarne l'esclusione;
10. che è mio diritto ai sensi dell'art. 7 D. L. richiedere notizia sul trattamento dei dati miei e di mio/a figlio/a, identificare il titolare del trattamento stesso, di oppormi al trattamento, richiedere comunicazione, cancellazione e trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati, l'aggiornamento, la rettifica e l'integrazione; che il titolare del trattamento è Macumba Srls – Via Piansano, 26 - 00189 Roma.
11. di aver attentamente letto e valutato il contenuto del presente documento e di aver compreso chiaramente il significato di ogni singolo punto prima di sottoscriverlo.

Luogo e data _____ Firma _____

Ai sensi e agli effetti degli artt. 1341 e 1342 c.c., dichiaro di approvare espressamente i punti nn.: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8,9,10 e 11.

Luogo e data _____ Firma _____