

Le Palme*sporting club*

Via Bosco Marengo, 15

00166 Roma

partita IVA 14414251000

Tel 06 66181868

www.lepalmeroma.it**MODULO SCARICO RESPONSABILITA'**

Il/La sottoscritto/a.....

nato a il/...../.....

residente a via.....

Codice fiscale.....

Tel..... Cellulare..... e-mail.....

PREMESSO che Le Palme Sporting Club è iscritto al REGISTRO NAZIONALE del C.O.N.I. al n°309475

DICHIARO CHE:

a) sono stato debitamente informato circa la necessità di produrre certificazione medica attestante la mia idoneità all'esercizio dell'attività sportiva non agonistica come previsto dal D.M. 28/2/1983 che impone il controllo sanitario per la pratica sportiva NON agonistica a coloro che svolgono attività organizzate dal C.O.N.I., da società o a.s.d. affiliate alle Federazioni sportive nazionali o agli Enti di promozione sportiva riconosciuti dal C.O.N.I.;

b) chiedo di essere ammesso a frequentare il centro sin dalla data del presente atto, in attesa della produzione della suddetta certificazione entro il prossimo ingresso.

TUTTO CIO' PREMESSO, IO SOTTOSCRITTO, DEBITAMENTE INFORMATO, NEL PIENO POSSESSO DELLE MIE FACOLTA' E SOTTO LA MIA PIENA ED ESCLUSIVA RESPONSABILITA'.

1) dichiaro di voler frequentare il Centro dalla data del presente atto, pur in assenza di certificazione medica attestante la mia idoneità all'esercizio dell'attività sportiva non agonistica;

2) dichiaro di sollevare il gestore da ogni qualsiasi responsabilità nei confronti miei e dei miei aventi causa, per danni alla persona e/o patrimonio che io possa subire frequentando il Centro, a causa delle mie condizioni di salute;

3) prendo atto e riconosco che la presente liberatoria concerne qualsiasi attività (sportiva e non) da me svolta presso il Centro ivi incluse le attività che possono presentare accentuata pericolosità (a mero titolo d'esempio: spinning, kick boxing, uso pesi, bilancieri e macchine per il fitness).

AI SENSI E PER EFFETTO DELL' ART. 1469 bis COD.CIV. , LA PRESENTE LIBERATORIA NON SI ESTENDE AD ATTI E/O OMISSIONI DEL GESTORE DEL CENTRO SPORTIVO E DEL SUO PERSONALE.

Data ____ Firma (leggibile) _____

Codice della privacy D.L. 196/2003

I dati riportati nel seguente modulo, saranno utilizzati secondo le modalità e le finalità di cui al codice della privacy D.L. 196/2003 ex legge 31/12/1996 art. 10

Il Centro CHIEDE ai sensi della legge di cui sopra, l'autorizzazione a trattare i dati riportati con finalità di studio ed analisi di mercato, nonchè a contattarla per corrispondenza, e-mail, sms o telefono. Il Socio con la sottoscrizione del presente modulo

Data ____ Firma (leggibile) _____



DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITA'

data

Le Palme SSD
Via Bosco Marengo 15 - 00166 Roma
Tel. 06 66181868
email: lepalmeroma@gmail.com
sito web www.lepalmeroma.it

La/il sottoscritta/o _____ con la presente dichiara di assumersi ogni responsabilità del comportamento e/o danni provocati o ricevuti dei seguenti minorenni nell'area della piscina del centro sportivo Le Palme non accompagnati dai propri genitori.

firma

recapito telefonico
