# Winter Beach Volley tour
# Fipav 2008-09

**La presente scheda dovrà essere compilata e inviata a mezzo fax al numero 0536 945493.**
**Si chiede cortesemente di voler inoltrare la scheda compilata anche all'indirizzo e-mail: eventi@polispotivapozza.it**

I firmatari della presente:

- dichiarano di aver letto, compreso e accettato il regolamento di gioco e di voler liberare ed esonerare gli organizzatori, gli sponsor ed i partner da ogni responsabilità civile e penale per lo smarrimento o furto di oggetti personali e per infortuni e/o danni di qualsiasi natura che dovessero capitare o essere causati nel corso della manifestazione sportiva dagli stessi firmatari;
- concedono agli organizzatori la completa autorizzazione all'utilizzo di foto, servizi filmati e altri strumenti di comunicazione, per qualsiasi forma di pubblicità, promozione o annuncio, senza pretendere alcun rimborso di qualsiasi natura e senza chiedere alcuna forma di compenso;
- acconsentono al trattamento dei dati personali per l'invio di comunicazioni e/o materiale pubblicitario da parte degli organizzatori e dei loro eventuali partners e/o sponsor. I dati forniti saranno in ogni caso trattati nel rispetto della legge 675/96 sulla tutela della privacy;
- dichiarano e certificano sotto la propria responsabilità di essere stati accuratamente visitati da un medico che ha concesso l'idoneità fisica per la partecipazione alla manifestazione sportiva, nonché di essere in possesso del certificato medico di idoneità sportiva agonistica valido per l'anno in corso;
- dichiarano di aver preso visione e di accettare i contenuti dello statuto della Asd Beach Volley Group. Con il versamento della quota associativa i firmatari della presente diventano a tutti gli effetti associati ordinari (sostenitori, nel caso di minori di età) dell'associazione sportiva per l'anno in corso.

**Atleti minori:** nel caso di partecipazione di atleti di minore età la firma dovrà essere del genitore/tutore che acconsente la partecipazione del minore in veste di atleta alla manifestazione sportiva più sotto indicata.

**Ciascun atleta dovrà apporre la propria firma leggibile sullo spazio di pertinenza**

**Atleta n. 1:** Cognome e nome: _____ luogo e data di nascita: _____

C.F.: | | | | | | | | | | | | | | | | | Tel.: _____ /_____ Cell.: _____ /_____

Via: _____ N.: _____ C.A.P.: _____ Città: _____ (_____)

Matricola Fipav (indicare il numero se in possesso): _____ Licenza Beach Volley (indicare il numero se in possesso): _____

e-mail (leggibile): | | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma (leggibile): _____

**Atleta n. 2:** Cognome e nome: _____ luogo e data di nascita: _____

C.F.: | | | | | | | | | | | | | | | | | Tel.: _____ /_____ Cell.: _____ /_____

Via: _____ N.: _____ C.A.P.: _____ Città: _____ (_____)

Matricola Fipav (indicare il numero se in possesso): _____ Licenza Beach Volley (indicare il numero se in possesso): _____

e-mail (leggibile): | | | | | | | | | | | | | | | | | | Firma (leggibile): _____

Barrare in caso di impossibilità a giocare nella giornata di sabato □