

MODULO SCARICO DELLE RESPONSABILITA' PER MINORI

Muggiò, li _____

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il ___/___/_____ residente a _____ in via _____, con la presente

SOLLEVO

la società Calico Jack Airsoft s.a.s., l'Associazione Sportiva Dilettantistica "Calico Jack Airsoft Team" con sede in Muggiò (MB), C.F. 94616500156 (di seguito CJ Team) quale organizzatore dell'attività e il proprietario/i del terreno/i dove viene svolta l'attività stessa, da ogni responsabilità sia diretta che indiretta per qualsiasi danno (anche e soprattutto fisico), incidente, infortunio o pregiudizio dovesse essermi arrecato durante lo svolgimento dell'attività.

Dichiaro inoltre:

- di Accettare incondizionatamente che è mio preciso dovere prestare la massima attenzione nella pratica dell'attività sportiva del Softair e ad impegnarmi a fondo per il corretto svolgimento delle stessa nel rispetto etico delle regole e di tutti i partecipanti;
- **Di non avere a carico patologie mediche o allergie che vietino la pratica di discipline sportive.**

Firma del minore _____
(Cognome e Nome)

Autorizzazione al trattamento dei dati personali e all'uso dell'immagine

Autorizzo l'Associazione CJ Team al trattamento dei miei dati personali solo ai fini di censimento e legalità dell'Associazione per la corretta amministrazione, ai sensi e con le modalità previste dal D.Lgs.m. 193 del 30/06/2003.

Autorizzo altresì l'Associazione CJ Team alla eventuale pubblicazione sul sito internet www.calicojack.it/Team/ - a puro titolo documentativo e promozionale - delle mie immagini (foto e/o video) eventualmente riprese dagli operatori del CJ Team durante lo svolgimento dell'attività sportiva. Ne vieto altresì l'uso in contesti che pregiudichino la mia dignità personale ed il decoro. La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma totalmente gratuita.

 Accetto NON AccettoFirma del minore _____
(Cognome e Nome)

DATI E SCARICO DEL MINORE PARTECIPANTE

Io sottoscritto/a _____ documento di riconoscimento _____
(tipo documento)N° _____ rilasciato il _____ da _____
(specificare Ente emittente)**AUTORIZZO** _____, in qualità di _____
(nome e cognome del minore) (rapporto di parentela o tutela)

A SVOLGERE L'ATTIVITA' SOPRA CITATA E DICHIARO INOLTRE:

Di assumermi tutte le responsabilità in caso di danni a cose e/o a persone per cause riconducibili a negligenza del minore sopra indicato e Di risarcire l'Associazione in caso di danni ai materiali forniti per lo svolgimento dell'attività.

Autorizzo l'Associazione CJ Team al trattamento dei miei dati personali solo ai fini di censimento e legalità dell'Associazione per la corretta amministrazione, ai sensi e con le modalità previste dal D.Lgs.m. 193 del 30/06/2003.

 Accetto NON AccettoFirma del genitore o di chi ne fa le veci _____
(Cognome e Nome)

IL GENITORE O TUTORE LEGALE