

AL COMITATO ITALIANO PARALIMPICO REGIONE LIGURIA

Il/la sottoscritt/a _____

Via _____ N. _____

Tel. casa _____ Cell. _____

e-mail _____

sede INAIL di appartenenza _____

N° Infortunio _____

DISABILITÀ DELL'ADERENTE

FISICA – HF

AMPUTAZIONE

LESIONE MIDOLLARE

LESIONE CEREBRALE

ALTRA CAUSA

VISIVA – NV

INTELLETTIVA (DIR)

UDITIVA - HS

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO al “PARA ARCHERY OPEN DAY”

Genova, 19 settembre 2020

Accompagnatore designato (esclusivamente persona maggiorenne):

nome/cognome _____

nato/a a _____ il _____

cell. _____

[] Senza accompagnatore

A tal fine dichiaro che:

- ✓ Mi impegno a partecipare al progetto per tutta la sua durata;
- ✓ Esonero l'organizzatore, l'INAIL e il CIP da qualsivoglia responsabilità per danni materiali e/o fisici causati a me stesso e/o a terzi durante la manifestazione sportiva;
- ✓ Per questa iniziativa, non essendo necessario produrre il certificato medico, l'utente dichiara di essere in sana e robusta costituzione per praticare l'attività dimostrativa promozionale proposta che non comporta sforzi fisici particolari.;
- ✓ Autorizzo la ripresa e/o l'esposizione e/o la pubblicazione delle mie immagini, eseguite in forma gratuita ed altresì vieto l'esposizione e/o la riproduzione delle medesime qualora rechi pregiudizio all'onore, alla reputazione e al decoro alla persona, ai sensi dell'art. 97 L. 633/41 e art. 10 c.c.;
- ✓ Sono a conoscenza che:
 - gli oneri per il viaggio da e per Genova sono a mio carico;
 - il vitto è a carico dell'organizzazione, a mio carico saranno gli oneri per gli extra personali;
 - il programma della manifestazione potrà subire cambiamenti in seguito a cause di forza maggiore.
- ✓ Le iscrizioni all'Open Day devono pervenire al CIP LIGURIA entro e non oltre venerdì 11 settembre 2020, per consentire di confermare il numero esatto di partecipanti al pranzo

Data _____

Firma _____

Allegare copia documento d'identità in corso di validità del richiedente e dell'accompagnatore

Il presente modulo va inviato all'indirizzo liguria@comitatoparalimpico.it entro e non oltre l'11 SETTEMBRE 2020, specificando nell'oggetto “ADESIONE PARA ARCHERY OPEN DAY”.

INAIL



Il/la sottoscritto/a....., acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà anche i dati "sensibili" di cui all'art.4 comma 1 lett. d), nonché art.26 del D.lgs.196/2003, nel caso specifico i dati "personali idonei a rivelare lo stato di salute":

- presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

Luogo e data _____

Firma _____

INAIL



COMPILAZIONE MODULO PRANZO: da far pervenire entro e non oltre venerdì 11 SETTEMBRE 2020

ASSISTITO INAIL Nome e cognome

1. accompagnatore Nome e cognome

Taglia t-shirt

 S **M** **L** **XL** **XXL**