

# **Liberatoria**

## **Informativa ai sensi del D.Lgs. n. 196/03**

I dati personali da lei forniti mediante il presente modulo saranno trattati da Opes Italia comitato di Siena in qualità di Titolare del Trattamento. I dati personali saranno trattati esclusivamente in relazione all'evento Opes Contest Street Dance. I dati potranno essere comunicati a società terze e consociate, anche non residenti nel territorio italiano, incaricate di servizi connessi al trattamento. Il conferimento dei dati ha natura facoltativa. Lei potrà in ogni caso chiedere la rettifica e l'integrazione dei dati, opporsi al trattamento ed esercitare ogni diritto previsto dall'art. 7 del D.Lgs. n. 196/03, o richiedere la lista dei soggetti responsabili presso la sede operativa di Opes Italia comitato provinciale di Siena tel. 3349073212

[ ] ACCONSENTO      [ ] NON

ACONSENTO

Dichiarazione Liberatoria La presente Dichiarazione è resa dal soggetto di seguito indicato o, nel caso di un minore, dal genitore o dal legale rappresentante del soggetto di seguito indicato a beneficio Opes Italia comitato di Siena.....Con la presente, io sottoscritto oppure, in qualità di genitore o legale rappresentante di ....., di anni, dichiaro anche in nome e per conto dell'altro genitore di prestare il consenso. e ai terzi da essa autorizzati ad utilizzarne il nome, le immagini fotografiche fornite nell'ambito dell'iniziativa Opes Italia comitato di Siena. Opes Italia comitato di Siena avrà facoltà di trasmettere, pubblicare, licenziare e utilizzare ogni fotografia, filmato, registrazione o immagine, senza che sia dovuto alcun corrispettivo per tali utilizzi. Tutti i diritti da me concessi Opes Italia comitato di Siena con la presente Dichiarazione sono irrevocabili e perpetui e rinuncio espressamente a far valere eventuali diritti di risarcimento derivanti da questa Dichiarazione. Dichiaro di poter disporre e di concedere l'utilizzo dell'immagine (audio, video, foto) senza obbligo di citarne l'autore. La presente Dichiarazione è disciplinata dalle leggi italiane. Per tutte le controversie sarà competente in via esclusiva il foro Firenze.

[ ] ACCONSENTO

[ ] NON ACCONSENTO

### **IN CASO DI MAGGIORENNE SEZIONE DA COMPILARE:**

Nome e cognome.....

Documento di identità .....

Email ..... Telefono .....

Firma .....Data.....

### **SEZIONE DA COMPILARE IN CASO DI MINORENNE:**

Nome e cognome del genitore o legale rappresentante .....

Documento di identità .....

Email .....Telefono .....

Nome e cognome del minore.....

Firma..... Data.....

Compilare e inviare per email a Csensport@gmail.com oppure consegnare al desk di accettazione nel giorno previsto per l'evento

## **INFORMATIVA SALUTE**

### **AUTORIZZAZIONE MINORI**

I ballerini iscritti all' evento devono provvedere alla compilazione e firma della presentescheda (portandola con sé) e, a richiesta dell'Organizzazione, provvedere alla consegna. (in caso di minorenni, la compilazione è a cura di un genitore/tutore).

### **BALLERINI MAGGIORENNI**

Io sottoscritto .....

Nato/a a ..... (Prov) .....Il.....

Residente a ..... (Prov.) .....

Indirizzo ..... CAP.....

Tel./Cell. ....Email.....

Altri recapiti (es. FB, Google+, Twitter) .....

della scuola/compagnia .....(città).....

In quanto maggiorenne, DICHIARO di essere consapevole della natura ludico-ricreativa e dell'impegno fisico dell'attività motoria che intendo praticare all'interno di, Opes Italia comitato di Siena così come anche delle opportunità di consultare preventivamente, per questo, il mio medico curante. Dichiaro inoltre, sotto mia responsabilità e a piena conoscenza delle conseguenze penali previste per le dichiarazioni false dall'art. 76 del DPR 445/2000, di essermi sottoposto/a visita medica nell'arco dei dodici mesi precedenti la manifestazione, che attesti la sana e robusta costituzione e l'assenza di controindicazioni alla pratica coreutica e/o sportiva. Tale certificato deve essere in possesso dell'A.S.D. d'appartenenza iscritta al CONI / Sport e Salute, laquale si assumerà tutte le responsabilità di legge. Qual'ora non vi sia una A.S.D. di riferimento dovrà essere fornito fotocopia del certificato del medico curante al momento dell'iscrizione all'evento. Si declina e si alleva l'Opes Italia comitato di Siena a qualsiasi responsabilità civile o penale inerente o conseguente alla partecipazione alla manifestazione.

DATA ..... FIRMA (maggiorenne).....

## **BALLERINI MINORENNI**

Io sottoscritto .....  
esercente la patria potestà sul minore .....  
del minore nato/a a ..... (Prov) ..... il .....  
Residente a ..... (Prov.) .....  
Indirizzo ..... CAP .....  
Tel./Cell. .... Email .....  
Altri recapiti (es. FB, Google+, Twitter) .....  
della scuola/compagnia ..... (città) .....

AUTORIZZO il minore a partecipare al sollevando da ogni responsabilità l'Organizzatore per la partecipazione, il soggiorno, l'affidamento e la custodia del minore. DICHIARO di essere consapevole della natura ludico ricreativa e dell'impegno fisico dell'attività che il minore intende praticare all'interno dei locali dell'evento, così come anche delle opportunità di consultare preventivamente, per questo, il medico curante. Dichiaro inoltre, sotto mia responsabilità e a piena conoscenza delle responsabilità penali previste per le dichiarazioni false dall'art. 76 del DPR 445/2000, che il minore è stato sottoposto a visita medica nell'arco dei dodici mesi precedenti la manifestazione, che attesti la sana e robusta costituzione e l'assenza di controindicazioni alla pratica coreutica e/o sportiva. Tale certificato deve essere in possesso dell'A.S.D. d'appartenenza iscritta al CONI / Sport e Salute, la quale si assumerà tutte le responsabilità di legge. Qual'ora non vi sia una A.S.D. di riferimento dovrà essere fornito fotocopia del certificato del medico curante al momento dell'iscrizione all'evento. Si declina e si malleva Opes Italia comitato di Siena da qualsiasi responsabilità civile e penale inerente o conseguente alla partecipazione alla manifestazione.

DATA ..... FIRMA (maggiorrenne) .....