

# LIBERATORIA

## frequenza corsi e pista di Atletica

Centro Sportivo Lazzaretto in Vignate.  
Corsi Presso il Centro Sportivo Con Utilizzo Pista di Atletica

Cognome ..... Nome .....  
Indirizzo ..... Città ..... cap ..... Prov.....  
Nato/a ..... il .....  
Recapito Telefonico..... E-m@il .....

**PREMESSO CHE** l'utilizzo della pista sarà

- ❖ **Lunedì** e il **GIOVEDÌ** dalle ore **18:00** alle **20:00** .
- ❖ **Sabato** dalle ore **10:00** alle ore **12:00** .

### CHIEDO

- di essere accolto/a **quale tesserato/a**  
con altre Società per frequentare le attività del Centro Sportivo
- di essere accolto/a **quale NON tesserato/a**  
per frequentare le attività del Centro Sportivo

a) **DICHIARO** che 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 Associazioni 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.

### 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 agonistica e non agonistica;
- 2) **DICHIARO** di sollevare l'ASSOCIAZIONE 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 Sportivo a causa delle mie condizioni di salute;
- 3) **PRENDO ATTO E RICONOSCO** che la presente liberatoria mi permette di allenarmi come ATLETICA LEGGERA presso il Centro Sportivo Lunedì – Giovedì- Sabato negli orari specificati in precedenza.

Data, \_\_\_\_\_

Firma ( leggibile ) \_\_\_\_\_

### LEGGE SULLA PRIVACY

**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 n° 675 art. 10 II Centro/Palestra, CHIEDE ai sensi della legge di cui sopra l'autorizzazione a trattare i dati riportati con finalità di studio ed analisi di mercato, nonché a contattarla per corrispondenza, e-mail, sms o telefono. Il socio con la sottoscrizione del presente modulo dichiara di accettare il regolamento del Centro Sportivo e le condizioni a tergo riportate.

Data, \_\_\_\_\_

Firma (leggibile) \_\_\_\_\_