

## Assunzione di responsabilità liberatoria temporanea all'esercizio fisico sportivo non agonistico

Il/La sottoscritto/a .....

Nato/a a ..... il .....

Residente a ..... CAP.....

Via .....

Telefono ..... Cellulare .....

Dichiara di essere in buone condizioni fisiche e di godere di buona salute, di non essere portatore di impedimenti o patologie invalidanti, anche temporanee, allo svolgimento dell'attività sportiva associativa nonché l'attività fisica e sportiva non competitiva. In particolare dichiara di non essere affetto da asma o altra patologia polmonare, di non avere disfunzioni cardiache o vascolari, né di assumere farmaci soggetti a prescrizione medica o che possano alterare i normali parametri funzionali fisici.

Dichiara di assumersi ogni responsabilità e di esonerare la "Dasa Sport Cernusco ASD di Via Mosè Bianci 30 Cernusco sul naviglio 20063" , da ogni e qualsivoglia responsabilità civile e penale, relativamente a qualsiasi danno fisico, morale, biologico e/o di altra natura che possa verificarsi nello e/o a causa dello svolgimento dell'attività fisica con o senza attrezzi , e/o durante l'utilizzo dei servizi all'interno del "Centro sportivo Hockey Cernusco in Via Goldoni 19 "nello specifico all'interno della sezione "anello di Via Boccaccio ang. Via Neruda" conseguenti a patologie non dichiarate o non conosciute al momento della sottoscrizione della presente dichiarazione.

La presente assunzione di responsabilità è temporanea la sua validità è limitata esclusivamente all'ammissione ad una sessione. In ogni caso si accettano più di tre dichiarazioni e non possono, in ogni caso, sostituire il certificato medico per l'ammissione agli allenamenti. Per cui esaurito l'effetto della presente l'atleta, in mancanza di idonea certificazione, non potrà in ogni caso partecipare ad alcuna attività fino alla presentazione del certificato medico. Si declina ogni responsabilità per la mancata fruizione del servizio causa assenza di idonea certificazione medica.

Luogo, data ..... Firma .....

In caso di minore, firma dei genitori o del genitore o altro affidatario del minore che si assume ogni responsabilità per quanto sopra dichiarato. In caso di firma di un solo genitore o affidatario la sottoscrizione vale anche come dichiarazione di essere legittimato a rappresentare validamente il minore .

Luogo, data ..... Firma .....

Luogo, data ..... Firma .....

Il sottoscritto, ricevuta l'informativa e preso atto dei diritti di cui all'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lg. N. 196/2003), e debitamente informato sulle modalità di esercizio del diritto di accesso ai dati personali ex art.7 esprime il consenso al trattamento dei dati personali effettuato dalla Società per finalità di offerta dei servizi e prodotti, connesse o strumentali.

Luogo, data ..... Firma .....

In caso di minore, firma dei genitori o del genitore o altro affidatario del minore che si assume ogni responsabilità per quanto sopra dichiarato. In caso di firma di un solo genitore o affidatario la sottoscrizione vale anche come dichiarazione di essere legittimato a rappresentare validamente il minore .

Luogo, data ..... Firma .....

Luogo, data ..... Firma .....