



PROGRAMMA INTERREGIONALE CTP
Corsi Teorici Pratici di Mini Enduro e Mini Cross
Lombardia - Emilia Romagna – Piemonte - Liguria

[Compilare e portare con se il seguente modulo da consegnare al momento dell'iscrizione.](#)

MODULO DI ADESIONE

IL SOTTOSCRITTO (genitore/tutore).....

NATO A.....IL.....

TEL.....E MAIL..(obbligatoria).....

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA': Di essere, Padre /Madre o esercente la responsabilità genitoriale del minore sotto indicato

PILOTA (Cognome; Nome).....

NATO A:.....IL.....Residente a:.....Via:.....

MARCA MOTO:.....CC:..... 2T 4T

LICENZIATO o TESSERATO FMI.....LICENZA N°.....TESSERA N°.....

IN POSSESSO DI VISITA MEDICA NON AGONISTICA IN CORSO DI VALIDITA' (DATA SCAD.):

PRESSO IL MOTOCLUB.....

E POSSA PARTECIPARE AL CORSO CTP con Prog. di 2 gg. (barrare la giornata/e a cui si intende partecipare):

- Sabato 27 Giugno** **C/O "Cascina Maracchino" a Sezzadio AL** **1 Giorno**
- Domenica 28 Giugno** **C/O "Cascina Maracchino" a Sezzadio AL** **1 Giorno**

Di essere pienamente a conoscenza, autorizzare e consentire, anche in nome e per conto dell'altro genitore/tutore esercente la potestà genitoriale/tutoriale che il figlio/a partecipi al Corso di Formazione della Federazione Motociclistica Italiana o della Scuola di Motociclismo Certificata. Letto, confermato e sottoscritto.

Data: _____ Firma _____

Il sottoscritto/a in veste di esercente la potestà genitoriale/tutoriale sul suddetto minore, ed altresì in nome e per conto dell'altro genitore/tutore, si impegna ad esonerare la Federazione Motociclistica Italiana, gli Organizzatori, i Tecnici Sportivi, gli Istruttori di Guida, i Gestori o Titolari di impianti, nonché i loro rappresentanti e dipendenti, da qualsiasi responsabilità per eventuali lesioni fisiche o danni materiali, in cui potrebbe incorrere durante lo svolgimento dell'evento, consapevole che la guida motociclistica per sua natura comporta una relativa pericolosità ed un margine di rischio inevitabile. Si impegna altresì a sollevare la F.M.I., gli Organizzatori, i Tecnici Sportivi, i Gestori o Titolari di impianti, nonché i loro rappresentanti e dipendenti, da qualsiasi responsabilità verso terzi per eventuali perdite, danni o lesioni di cui esso stesso sia responsabile. In ogni caso dichiara di accettare, per il risarcimento spettante a qualunque titolo, i massimali assicurativi previsti dalla specifica Polizza Assicurativa le cui condizioni, normativa e procedure sono scaricabili dal sito internet www.federmoto.it

Data: _____ Firma _____

Il sottoscritto/a dichiara di aver preso espressa visione della precedente clausola, relativa sia all'esonero da qualsiasi responsabilità sia ai riferimenti circa i massimali assicurativi previsti, e di accettarla espressamente anche ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile.

Data: _____ Firma _____

Informativa privacy: In relazione a quanto da me dichiarato, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76 D.P.R. 445/2000), prendo atto che la Federazione Motociclistica Italiana si riserva la possibilità di controllo e verifica sulla veridicità del loro contenuto. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere stato informato sulla raccolta dei dati personali ex art.13 Regolamento UE n.679/2016 e di aver già prestato specifico consenso all'atto del tesseramento che i dati personali raccolti relativi anche al titolo di studio ove necessario, saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Quota di partecipazione **Euro 25,00** per singola giornata, **Euro 40,00** per le due giornate, da versare direttamente sul posto, **per partecipare è obbligatorio comunicare l'adesione ameno 3 giorni prima dell'evento ad uno dei seguenti recapiti: lombardia@federmoto.it, tel. 3475427580, corsi.emiliaromagna@federmoto.it tel.3391567182, liguria@federmoto.it tel. 3472738786, piemonte@federmoto.it**

Data: accetto non accetto Firma _____