

**\*Campi obbligatori** (in caso di omissione di uno o più dati non sarà possibile accedere ai corsi)

**MODULO LEZIONE DI PROVA E SCARICO RESPONSABILITA'**

**\*Il/La sig./ra** .....

**\*Nato/a** ..... il ...../...../....., **\*Residente a**.....

**Via/Piazza** .....**n°**..... **\*Codice Fiscale**.....

**\*Cell.**...../..... **\*E-mail** .....

**Chiede**

Alla **A.S.D. ARSGYMNICA ConCertoSport** partecipare alla lezione di prova al CORSO

(nome del corso): .....

**Dichiara**

1. di essere in condizioni psicofisiche idonee per quanto previsto dall'attività che sto per svolgere;
2. di essere a conoscenza che la pratica dell'attività che sto per svolgere comporta dei rischi, prevedibili ed imprevedibili, e di conseguenza di assumere tali rischi consapevolmente;

**Dichiara inoltre**

3. di assumermi sin da ora ogni e qualsiasi responsabilità riguardo la mia persona, e/o per i danni procurati ad altri (e/o a cose) a causa di un mio comportamento;
4. di essere consapevole di non essere coperto da alcuna assicurazione per infortunio in quanto non ancora tesserato;
5. di aver preso visione dello Statuto, Regolamento societario, MOG e Codice di Condotta societario (pubblicato sul sito societario), impegnandosi a rispettare integralmente le disposizioni previste dagli stessi;
6. di avere attentamente letto e valutato il contenuto del presente documento e di avere compreso chiaramente il significato di ogni singolo punto prima di sottoscriverlo.

Ai sensi e per gli effetti degli art. 1341 e 1342 del Codice Civile, dichiaro di approvare specificamente i punti 1, 2, 3, 4, 5, 6 della presente scrittura.

Ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE2016/679 (ex art. 13), autorizzo la **ASD ARSGYMNICA CONCERTOSPORT** al trattamento dei dati personali forniti per fini amministrativi della Società. Il titolare del trattamento dei dati è il Presidente pro-tempore dell'Associazione, domiciliato per la carica presso l'Associazione stessa.

**Data** .....

**Firma** .....