



# MODULO DI ISCRIZIONE

Al Comitato Organizzatore *Società Vela Oscar Cosulich*

Il/la sottoscritto/a chiede di essere iscritto/a al:

*1° Regata Zonale Dinghy 12'  
Campionato dell'Adriatico  
Trofeo Alpe Adria*

Classe:

Dinghy 12'

Categoria:

M

F

Numero Velico (del certificato):

(richiede cambio )

"Le informazioni seguenti sono richieste dal Regolamento di Regata (RRS R2.2(e)). La loro mancanza o inesattezza specialmente per l'indirizzo e-mail, oltre a costituire violazione della RRS 75.1, può pregiudicare a svantaggio della barca che si iscrive la corretta gestione delle procedure di un eventuale appello".

## TIMONIERE

Nome imbarcazione:

Cognome:

Nome:

Data di nascita:

Indirizzo:

Cap:

Città:

Prov.

Cell:

E-Mail:

Tess. FIV:

T. Classe:

Circolo:

Cod. Circolo:

Zona FIV:

Accetto di sottopormi al Regolamento di Regata WS in vigore, ed alle altre regole e regolamenti che disciplinano questa manifestazione. Dichiaro di assumere personale responsabilità sulle qualità marine della mia imbarcazione, sull'equipaggiamento e sulle dotazioni di sicurezza. Il/la Sottoscritto/a dichiara esplicitamente di assumere a proprio carico ogni e qualsiasi responsabilità per danni che dovessero derivare a persone o a cose di terzi, a me stesso/a o alle mie cose sia in acqua che a terra in conseguenza della partecipazione alla Regata alla quale con il presente Modulo mi iscrivo sollevando da ogni responsabilità il Circolo Organizzatore e tutti coloro che concorrono nell'organizzazione sotto qualsiasi titolo. Sono a conoscenza della Regola Fondamentale 4 del WS: "La responsabilità della decisione di una barca di partecipare a una regata o di rimanere in regata è solo sua". Dichiaro di essere in possesso di copertura assicurativa RC per danni a terzi secondo quanto previsto nella Normativa Generale FIV per l'attività velico sportiva in vigore in Italia.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale il presente modulo viene compilato.

Concedo pieno diritto e permesso all'Ente Organizzatore di pubblicare e/o trasmettere tramite qualsiasi mezzo mediatico, ogni fotografia o ripresa filmata realizzate durante l'evento, inclusi ma non limitati a, spot pubblicitari televisivi e tutto quanto possa essere usato per i propri scopi editoriali o pubblicitari o per informazioni stampate.

Data:

Firma



(RISERVATO ALLA  
SEGRETERIA)

	Si	No
<b>Tessera FIV</b>		
Tessera di Classe		
Certificato di Stazza		
<b>Certificato di Assicurazione</b>		
<b>Tassa di Iscrizione</b>		

Note
------

Richiede cambio di N° Velico

<b>Motivo:</b>		
<b>Approvato</b>	Si	No

Nuovo numero velico:
----------------------

Dichiaro che il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ho ritirato tutti i documenti presentati all'atto dell'iscrizione.

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