



U. S. ZIANIGO A.S.D.

Liberatoria per mancata consegna del certificato medico

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 calcistica nonché l'attività fisica e sportiva non competitiva/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 Società U.S. Zianigo a.s.d 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 della struttura sportiva della U.S. Zianigo a.s.d. 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, alle partite e alle partite anche amichevoli. 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