



BASKET 24H NO-STOP

8-9 Giugno 2019 presso il Palazzetto di Bia Nuraminis a Serramanna

MODULO DI ISCRIZIONE E LIBERATORIA DI RESPONSABILITA'

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente in _____ (prov. _____)
Via _____ n. _____ tel. _____

TAGLIA T-SHIRT: _____

Il sottoscritto (autorizzato da un genitore o da chi ne fa le veci, in caso di minore età) richiede la propria iscrizione torneo amatoriale di basket denominato "24H NO-STOP", che si terrà **dalle ore 17,00 del Sabato 8 Giugno 2019, fino alle 17,00 della Domenica 9 Giugno 2019**, presso il **Palazzetto di Bia Nuraminis a Serramanna**.

Il suddetto partecipante (i genitori o chi ne fa le veci per i soggetti di minore età), sotto la propria responsabilità,

dichiara:

- di essere in condizioni fisiche ottimali per partecipare alla presente manifestazione assumendosi ogni responsabilità per eventuali danni fisici e/o materiali arrecati alla propria persona sollevando pertanto la POL.ATLETICA SERRAMANNA da ogni responsabilità civile o penale relativa e conseguente all'accertamento di suddetta idoneità;
- di impegnarsi ad assumere, per tutta la durata del torneo, pena esclusione dal medesimo, un comportamento conforme ai principi di lealtà e correttezza sportiva, nonché di impegnarsi a non assumere, in nessun caso, comportamenti contrari alla legge che possano mettere in pericolo la propria o altrui incolumità pena esclusione immediata dal torneo senza rimborso di quote di partecipazione in alcuna forma;
- di essere stati informato dalla POL.ATLETICA SERRAMANNA e, pertanto, di essere consapevole del fatto che, per l'intero svolgimento della manifestazione, non viene garantita la presenza di un medico e/o dell'ambulanza; con la sottoscrizione del presente modulo dichiarano, quindi, espressamente di rinunciare a qualsiasi azione civile o penale o di rivalsa verso la POL.ATLETICA SERRAMANNA, ed i membri del Consiglio direttivo della stessa, per i danni diretti ed indiretti che si dovessero verificare in conseguenza della mancata presenza in loco di un medico e/o dell'ambulanza;
- di assumersi ogni responsabilità che possa derivare dall'esercizio dell'attività sportiva della pallacanestro e di sollevare la POL.ATLETICA SERRAMANNA, ed i membri del Consiglio direttivo della stessa, da ogni responsabilità civile e penale, anche oggettiva, in conseguenza di infortuni cagionati a sé e/o a terzi ed a malori verificatisi durante e/o conseguenti lo svolgimento delle gare, nonché conseguenti all'utilizzo delle infrastrutture della **Palestra di Bia Nuraminis in Serramanna**;
- di esonerare la POL.ATLETICA SERRAMANNA, ed i membri del Consiglio direttivo della stessa, da qualsiasi responsabilità, diretta e indiretta, per eventuali danni materiali e non materiali e/o spese (ivi incluse le spese legali),

che dovessero derivare a seguito della partecipazione al suddetto evento sportivo, anche in conseguenza del proprio comportamento;

- f) di aver preso atto dell'informativa di cui all'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e, pertanto, di autorizzare la POL.ATLETICA SERRAMANNA al trattamento dei propri dati personali, per le finalità connesse all'organizzazione del suddetto evento, per la eventuale pubblicazione dei risultati dello stesso, nonché per l'invio di materiale informativo relativo a successive manifestazioni o varie iniziative organizzate dalla POL.ATLETICA SERRAMANNA;
- g) di autorizzare la POL.ATLETICA SERRAMANNA ad effettuare, a titolo gratuito, eventuali riprese fotografiche e cinematografiche per la realizzazione di video, bacheche, pubblicazione su carta stampata e web afferenti la suddetta manifestazione.

Ai sensi e per gli effetti di cui agli art. 1341 e 1342 del c.c. il Partecipante dichiara di aver attentamente esaminato tutte le clausole contenute nella dichiarazione di esonero da responsabilità degli organizzatori e di approvarne specificamente i punti di cui alle lettere suddette.

Data _____ firma (leggibile)_____

Per i partecipanti **minori di 18 anni**, la liberatoria deve essere **obbligatoriamente** firmata e compilata dal genitore.

Data _____ firma (leggibile)_____

Il/La sottoscritto/a _____

Indicare qua sotto le preferenze relative al/ai turno/i di gioco (FACOLTATIVO).

TURNO 1 - 17,00 /18,00	
TURNO 2 - 18,00 / 19,00	
TURNO 3 - 19,00 / 20,00	
TURNO 4 - 20,00 / 21,00	
TURNO 5 - 21,00 / 22,00	
TURNO 6 - 22,00 / 23,00	
TURNO 7 - 23,00 / 24,00	
TURNO 8 - 24,00 /01,00	
TURNO 9 - 01,00 / 02,00	
TURNO 10 - 02,00 /03,00	
TURNO 11 - 03,00 / 04,00	
TURNO 12 - 04,00 /05,00	

TURNO 13 - 05,00 / 06,00	
TURNO 14 - 06,00 / 07,00	
TURNO 15 - 07,00 / 08,00	
TURNO 16 - 08,00 / 09,00	
TURNO 17 - 09,00 / 10,00	
TURNO 18 - 10,00 / 11,00	
TURNO 19 - 11,00 / 12,00	
TURNO 20 - 12,00 / 13,00	
TURNO 21 - 13,00 / 14,00	
TURNO 22 - 14,00 / 15,00	
TURNO 23 - 15,00 / 16,00	
TURNO 24 - 16,00 / 17,00	