

**AL COMITATO ITALIANO PARALIMPICO****REGIONE LIGURIA**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Cod. Fiscale \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
sede INAIL di appartenenza \_\_\_\_\_

**D.A.****1** **A** **B** **C** **D** **2** **3** **4****CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO al "GOLF INCLUSIVE OPEN DAY"****Albisola Sup. (SV), 14 maggio 2022****Accompagnatore designato (esclusivamente persona maggiorenne):**

nome/cognome \_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_

 **senza accompagnatore****A tal fine dichiaro che:**

- ✓ Mi impegno a partecipare al progetto per tutta la sua durata;
- ✓ Esonero l'organizzatore, l'INAIL e il CIP da qualsivoglia responsabilità per danni materiali e/o fisici causati a me stesso e/o a terzi durante la manifestazione sportiva;
- ✓ Per questa iniziativa, non essendo necessario produrre il certificato medico, l'utente dichiara di essere in sana e robusta costituzione per praticare l'attività dimostrativa promozionale proposta che non comporta sforzi fisici particolari.;
- ✓ Autorizzo la ripresa e/o l'esposizione e/o la pubblicazione delle mie immagini, eseguite in forma gratuita ed altresì vieto

l'esposizione e/o la riproduzione delle medesime qualora rechi pregiudizio all'onore, alla reputazione e al decoro alla persona, ai sensi dell'art. 97 L. 633/41 e art. 10 c.c.;

✓ Sono a conoscenza che:

- gli oneri per il viaggio da e per Albisola Sup. sono a mio carico;
- il vitto è a carico dell'organizzazione, a mio carico saranno gli oneri per gli extra personali;
- il programma della manifestazione potrà subire cambiamenti in seguito a cause di forza maggiore.

✓ Sono a conoscenza che il programma della manifestazione potrà subire cambiamenti in seguito a cause di forza maggiore

✓ Si dovranno indossare indumenti comodi, adatti all'attività.

✓ Sono a conoscenza che è consigliato avere con sé una bottiglia d'acqua potabile e una crema protettiva.

✓ Le iscrizioni all'Open Day devono pervenire al CIP LIGURIA entro e non oltre il 12 maggio 2022, per consentire di confermare il numero esatto di partecipanti al pranzo

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*Allegare copia documento d'identità in corso di validità del richiedente e dell'accompagnatore*

**Il presente modulo va inviato all'indirizzo [liguria@comitatoparalimpico.it](mailto:liguria@comitatoparalimpico.it) entro e non oltre il 12 maggio 2022, specificando nell'oggetto "ADESIONE GOLF INCLUSIVE OPEN DAY".**

*L'evento si svolgerà con le dovute misure di sicurezza: per accedere alla struttura sarà obbligatorio l'uso della mascherina, saranno presenti dispenser per l'igienizzazione delle mani e verranno controllati i GREEN PASS.*

---

**COMPILAZIONE MODULO PRANZO: da far pervenire entro e non oltre il 12 maggio 2022**

- ASSISTITO INAIL    Nome e cognome

---

- accompagnatore    Nome e cognome

---

**COMPILAZIONE modulo taglia t-shirt assistito INAIL**

**Taglia t-shirt**

**S**

**M**

**L**

**XL**

**XXL**