

PLAYERS 16+

Anno 2024



Io sottoscritt* _____,
nat* a _____ (___), il ___/___/___
e residente a _____ (___)
in via _____ n. _____,
tel./cell _____,
mail _____,

in qualità di **genitore/tutore legale** di

nat* a _____ (___), il ___/___/___
e residente a _____ (___)
in via _____ n. _____,
tel./cell _____,
mail _____,

DICHIARO

di essere consapevole delle attività proposte dall'Associazione Ludica "Cronache Abruzzo" e **permetto** a mi* figli* di **ISCRIVERSI** all'Associazione e **PARTECIPARE** alle attività da essa proposte, nel rispetto dello statuto, dei regolamenti di gioco e sicurezza e delle disposizioni prese dall'Associazione nel corso dell'anno.

INOLTRE DICHIARO

di assumersi, come in effetti si assume, ogni e qualsiasi responsabilità, civile e penale, e di risarcimento per eventuali danni a cose, persone e strutture dallo stesso direttamente cagionati o riconducibili ad azioni e comportamenti dell'associato tenuti durante lo svolgimento dell'evento associativo di gioco di ruolo presso i luoghi adibiti alle attività associative (comunicati in precedenza e, quindi, conosciuti), così come per ogni eventuale rischio per la sua persona ed

ESONERA

fin d'ora a tutti gli effetti di ragione e di legge gli organizzatori dell'evento e l'Associazione da ogni e qualsivoglia responsabilità, rinunciando sin d'ora ad avanzare contro di essi, a qualsiasi titolo, richieste di risarcimento danno o indennizzo.

Luogo e Data

_____, _____

Firma

Autorizzo al trattamento ai dati personali secondo la normativa vigente, ovvero in base all'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196/2003.

Firma (leggibile)

Le informazioni di contatto verranno usate solo per comunicazioni sulle attività o in situazioni di emergenza. Stampare e compilare il modulo in ogni sua parte, poi fare una scansione/foto e inviarla via mail a **gdr.cronacheabruzzo.com** con Oggetto: **Iscrizione 2024 16+ [Nome Cognome Player minore]**