

## **AUTOCETRIFICAZIONE ATTIVITA' SPORTIVA NON AGONISTICA E INFORMATIVA SULLA PRIVACY**

Con la presente il sottoscritto partecipante alle attività sportive non agonistiche consapevole delle sanzioni penali e civili nel caso di dichiarazioni non veritiere, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 e successive modifiche.

DICHIARA la propria idoneità a partecipare alle attività sportive sollevando Ornella Angileri da ogni responsabilità in generale, anche in ordine di eventuali problemi di carattere medico che dovessero insorgere.

Inoltre dichiaro di non essere affetto da alcuna malattia o problematica fisica che mi impedisca di praticare attività motoria e sportiva. Dichiaro di essere in buona salute e di essere in possesso di certificazione medica per idoneità sportiva, assumendomi tutte le responsabilità in caso di falsa dichiarazione.

### **Autorizzazione al trattamento dei dati personali**

Con l'invio di questo modulo autorizzo Ornella Angileri al trattamento dei dati personali in base all'art.13 del D. Lgs 196/2003 e all'art. 13 GDPR 679/16, i quali non verranno ceduti a terzi per nessun motivo.

### **Con la presente accetto le regole sottostanti:**

-il pacchetto selezionato non è rimborsabile  
-la scadenza del pacchetto non è posticipabile. Non è quindi possibile interrompere il percorso e recuperare le settimane non sfruttate in futuro