



Con il Patrocinio del
COMUNE di RAPALLO



circolo nautico rapallo

vialangano, 34 Rapallo GE



CLINIC DINGHY 2016

19-20 MARZO 2016

MODULO DI ISCRIZIONE

Al

CIRCOLO NAUTICO RAPALLO

Prego iscrivere lo Yacht _____ Classe **DINGHY**

Numero velico _____ Colore dello Scafo _____

Certificato di stazza N° _____ emesso il _____

Per il CLINIC DINGHY 2016
del **19-20 marzo 2016**

Il presente modulo di iscrizione deve pervenire al
Circolo Nautico Rapallo entro il 12 marzo 2016

ISCRIZIONE EURO 50.00 :

CODICE IBAN : IT07 R061 7532 1100 0000 1378 380 INTESTATO A CIRCOLO NAUTICO RAPALLO

Accetto di sottopormi e dichiaro di essere in regola con quanto previsto dal Regolamento di Regata della ISAF, dalle disposizioni della Federazione Italiana Vela, sotto la Giurisdizione della quale si svolge il presente evento.

Dichiaro di essere in regola con il Tesseramento FIV, con la Tessera di Classe (ove prevista), Certificato di stazza o di Conformità, e con la Polizza Assicurativa come prevista dalle prescrizioni Federale.

Autorizzo il Circolo Nautico Rapallo alla pubblicazione per qualunque scopo di fotografie e delle immagini riprese durante la regata. Nessun compenso sarà riconosciuto al concorrente /minore e/o ai suoi familiari per l'utilizzo di tali immagini.

Dichiaro, inoltre, esplicitamente di assumere a mio esclusivo carico ogni e qualsiasi responsabilità per danni che dovessero derivare a persone e/o cose, anche di terzi, sia a terra che in mare, in conseguenza della mia partecipazione all'evento al quale con il presente modulo mi iscrivo e di esentare, in particolare, il Circolo Nautico Rapallo da qualsiasi responsabilità conseguente e/o connessa allo svolgimento della manifestazione in oggetto, anche per eventuali danni alle imbarcazioni della cui custodia il Circolo Nautico Rapallo non assume alcun obbligo di custodia a terra e/o in mare.

Dichiaro che sarà di mia esclusiva competenza giudicare in base alla forza del vento e allo stato del mare, oltre al mio grado di allenamento, le condizioni della mia imbarcazione e della sua attrezzatura, nonché in base alle previsioni meteorologiche, l'opportunità o meno di prendere il mare, di partecipare o meno al clinic in questione, ovvero di continuare o interrompere rientrando a terra.

Tessera F.I.V. n°

Indirizzo _____ Tel.: _____

E-mail _____

Società _____

Acclusa tassa di iscrizione Euro 50

SI NO

Parte della tassa di iscrizione sarà devoluta alla raccolta fondi per dotare l'ospedale di Rapallo di un pronto soccorso pediatrico. Desidero aggiungere a detta donazione la somma di Euro.

Data _____

Firma _____