



MODULO ESONERO RESPONSABILITA'

Cognome..... Nome

Data e luogo di nascitaCodice Fiscale.....

Luogo e data_____ Firma del Partecipante_____

DICHIARO

sotto la propria responsabilità, di essere in possesso del certificato medico attitudinale attestante l'idoneità alla pratica di attività sportiva non agonistica, di essere in buono stato di salute e di esonerare gli Organizzatori della Lega Italiana Pickleball e i Club dove si svolgono le Competizioni, da ogni responsabilità sia civile che penale relativa e conseguente all'accertamento di suddetta idoneità e da qualsiasi responsabilità diretta o indiretta per qualsiasi danno materiale e non materiali (incluse le spese legali) a seguito della propria partecipazione alle Competizioni della Lega Italiana Pickleball per il 2025 e il 2026.

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali, il cui conferimento è obbligatorio per l'iscrizione alla Competizione saranno trattati dagli Organizzatori della Lega Italiana Pickleball, in conformità al codice privacy, per la realizzazione dell'evento sportivo in oggetto e per l'invio di materiale informativo o pubblicitario. I dati potranno essere comunicati a soggetti terzi per le finalità sopra indicate. In ogni momento si potranno esercitare i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs 196/03 (cancellare, rettificare, etc.) verso il titolare del trattamento dei dati. Si concede la propria autorizzazione agli Organizzatori della Lega Italiana Pickleball ad utilizzare fotografie, nastri, video e qualsiasi cosa relativa alla propria partecipazione alle Competizioni per qualsiasi legittimo utilizzo, senza remunerazione. Informativa art. 13 Dlgs 196/2003.

