

Premessa: L'Associazione Sportiva Dilettantistica **Equilibrium**, gestisce con i propri operatori abilitati le attività d'arrampicata e gare di orienteering presso i parchi cittadini.

Gli operatori e la struttura Sportiva di Portile, sita in Via Tincani Martelli 140 sono coperti da assicurazione RC per eventuali danni cagionati dall'espletamento delle attività.

In palestra: durante le attività è **VIETATO**: utilizzare i pesi, giocare con palle, rincorrersi.

Tutti gli eventuali infortuni che i partecipanti cagionano a sé stessi o a terzi durante l'utilizzo autonomo delle attrezzature ed il gioco libero, non sono coperte da alcuna assicurazione.

All'esterno: e per esterno si intende l'area esterna alla struttura di Portile e i parchi cittadini presso i quali organizziamo l'attività di Orienteering, tutti gli eventuali infortuni che i partecipanti cagionano a sé stessi o a terzi durante l'attività ed il gioco libero, non sono coperte da alcuna assicurazione.

DICHIARAZIONE LIBERATORIA

Questa dichiarazione liberatoria deve essere sottoscritta dai committenti delle attività. Le firme apposte su questo modulo comportano la piena e consapevole lettura, comprensione e accettazione di quanto vi è contenuto e la conferma di volersi attenere.

Con la sottoscrizione della presente dichiaro di voler liberare ed esonerare **l'ASD EQUILIBRIUM**, gestrice della palestra omonima, da ogni responsabilità relativa ai rischi di infortuni e di smarrimento di effetti personali per furto o qualsiasi altra ragione, nonché da ogni responsabilità civile verso terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti di materiali e beni di terzi, fatto salvo le responsabilità descritte la punto "**Premessa**".

Dichiaro di attenermi alle disposizioni impartite dall'organizzazione relativamente alla sicurezza e di indossare le protezioni dall'organizzazione richieste. Dichiaro di esonerare **l'ASD EQUILIBRIUM** e di assumermi interamente ogni responsabilità civile contro terzi per eventuali danni arrecati a persone e/o cose.

Inoltre, con la sottoscrizione della presente, concedo all'organizzazione il diritto di utilizzare, senza alcun compenso a mio favore, le foto, i filmati, le videoregistrazioni, ecc. fatti durante la manifestazione per fini promozionali e/o pubblicitari.

Dichiaro e certifico, infine sotto la mia esclusiva responsabilità, che tutti i partecipanti alle attività **sono stati visitati da un medico che gli ha concesso l'idoneità fisica per la pratica sportiva**.

Dichiaro di aver letto e accetto il presente regolamento:

Per motivi di sicurezza e gestione delle attività per i ragazzi, il numero massimo degli utilizzatori all'interno dell'impianto sportivo della tensostruttura di arrampicata c/o Polivalente Union 81, è di **30**.

Si concede di accedere al suddetto impianto sportivo, 15' prima dell'orario concordato e lo si deve "liberare" entro i 15' successivi la prenotazione.

Le eventuali consumazioni sono da effettuarsi rigorosamente al tavolo/i o all'esterno della struttura sportiva.

ENGLISH

"Introduction": The ASD Equilibrium, operates with its operators authorized activities of climbing and orienteering events at city parks. The operators and the structure of Cross Gates Athletic, located in Via Martelli Tincani 140 are covered by liability insurance for damages caused by the accomplishment of tasks.

In the gym: During the activity is NOT: use the weights, playing with balls, chasing each other.

All participants thereby occasion any injuries to themselves or others while using autonomous equipment and you're free, are not covered by any insurance.

Outside: Outdoor and refers to the area outside the structure of Cross Gates and city parks in which we organize the activity of orienteering, any accidents that participants thereby occasion to themselves or others during the activity and the game free, are not covered by any insurance.

DISCLAIMER

This disclaimer must be signed by the clients of the business. The signatures on this form include the full and conscious reading, understanding and acceptance of what is the content and confirmation will act in conformity. By signing hereby declare that I want to release and relieve the ASD EQUILIBRIUM, manager of the gym the same name, from all liability relating to the risks of accidents and loss of personal effects for theft or any other reason, as well as any third-party liability for death, personal injury and damage of materials and goods to third parties, without prejudice to the responsibilities described in the section "**Introduction**".

I declare to abide by the regulations issued by the organization to security and organization required to wear caps. I declare to exempt the ASD EQUILIBRIUM and assume full amount of any civil liability for any damages caused to

persons and / or things to the use of any material necessary to the practice of the activities.
Furthermore, by signing this, I grant the organization the right to use, without any compensation on my behalf, photos, movies, videotapes, etc.. made during the event for advertising

I declare and certify, then under my sole responsibility, that all participants in the activities were seen by a doctor who has granted eligibility

I have read and agree to this Regulation:

- For reasons of security and management of the maximum number of users within the stress of the sports climbing frame c / o **Union Multipurpose 81, is 30.**
- **It gives access to said facility sports 15 'before the time agreed and it must "liberate" within the 15 'after the reservation.**
- **Any drinks must be made to a table / s**
- **Any drinks are to be made strictly on the table / I outside of the sport structure.**

Per accettazione di quanto sopra, Il Committente: (occorre compilare tutte le voci che consentiranno l'emissione della fattura)

For acceptance of the foregoing, the Purchaser:

Cognome e nome

Surname and name _____

C.F. _____ P.IVA _____

nato/a a _____ Provincia di _____
born / aa _____ Province of _____

IL _____ e residente _____ in via _____
On ___ / ___ / ___ and resident in _____ in _____

Città _____ Cap _____ Telefono _____
City _____ Telephone _____

mail _____

_____ Firma _____
Date _____ Signature _____

Il Sottoscritto, infine, autorizza l'organizzazione al trattamento dei propri dati anagrafici sopra riportati (Legge n. 196 del 30/06/2003)

The undersigned, finally, authorizes the organization to process their personal data listed above (Law no. 196 of 30/06/2003)

**I RESPONSABILI DELLA SORVEGLIANZA:
MANAGERS OF SURVEILLANCE:**

Il sottoscritto/a _____ nato/a _____
1) The undersigned / a _____ born at _____

Il _____ e residente a _____ in via _____
On ___ / ___ / ___ and resident of _____ in _____

Date _____ Firma _____
Signature _____

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____
2) The undersigned / a _____ born at _____

Il _____ e residente a _____ in via _____
On ___ / ___ / ___ and resident of _____ in _____

Date _____ Firma _____
Signature _____

Cognomi e nomi dei partecipanti all'attività:

Surnames and names of participants in the activity:

1 _____ 2 _____

3 _____ 4 _____

5 _____ 6 _____

7 _____ 8 _____

9 _____ 10 _____

11 _____ 12 _____

13 _____ 14 _____

15 _____ 16 _____

17 _____ 18 _____

19 _____ 20 _____

21 _____ 22 _____

23 _____ 24 _____

25 _____ 26 _____

27 _____ 28 _____

29 _____ 30 _____