



**XXVIII CAMICIE ROSSE GARIBALDINE**

*Belgirate, 13 ottobre 2019*

**MODULO ISCRIZIONE - Vedi retro per lista equipaggio**

*(Tutti i campi sono obbligatori)*

**NOME IMBARCAZIONE e/o NATANTE** .....

**MODELLO** ..... **L.F.T.** .....

**COLORE SCAFO-SCRITTE-TARGA** .....

**NUMERO VELICO** ..... **COLORE SPI** .....

**CIRCOLO VELICO** .....

**ARMATORE** ..... **CELLULARE** .....

**E-MAIL** .....

**CODICE FISCALE** .....

**ALLEGATI OBBLIGATORI: LISTA EQUIPAGGIO e COPIA CERTIFICATI MEDICI**

**QUOTA ISCRIZIONE € 50,00 - di cui € 5,00 devoluti all'Associazione Dottor Clown VCO**

**da versare in contanti o tramite bonifico su IBAN: IT36D 05034 45470 000000 000361**

I bonifici dovranno essere effettuati **entro mercoledì 09.10.2019**; dopo tale data la quota dovrà essere versata in contanti.

**VERSATA**

**NON VERSATA**

**DICHIARAZIONE di RESPONSABILITA' (da compilarsi e sottoscrivere a cura dell'Armatore o suo rappresentante)**

Io sottoscritto mi assumo ogni personale responsabilità delle qualità marine del mio scafo, del relativo equipaggiamento, dell'efficienza e delle idoneità fisiche dell'intero equipaggio imbarcato, delle dotazioni di sicurezza, delle sue sistemazioni e di quanto possa accadere a causa di deficienza relativa a quanto descritto, ivi compresi i danni a persone o cose. Dichiaro di aver letto il regolamento della Manifestazione e di impegnare me stesso ed il mio equipaggio a rispettarlo. Con questa dichiarazione intendo inoltre sollevare da ogni responsabilità La Società delle Regate 1858, organizzatrice del Raduno Velico, il Comitato, e tutti coloro che concorrono all'organizzazione dello stesso sotto qualsiasi titolo, assumendo a mio carico ogni danno che possa essere provocato dalla partecipazione della mia barca alla manifestazione.

Concedo inoltre liberatoria, a nome mio e del mio equipaggio, all'utilizzazione delle eventuali riprese video e/o fotografiche e di qualsiasi materiale relativo alla partecipazione alla corrente edizione del raduno Camicie Rosse Garibaldine per qualsiasi legittimo utilizzo, senza alcuna remunerazione, nonché alla conservazione ed al trattamento, anche per via informatica, dei miei dati personali indicati sul Modulo di Iscrizione e Lista Equipaggio nel rispetto della Legge n° 196/2003 e s.m.i.

**Data**

**Firma leggibile**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## XXVIII CAMICIE ROSSE GARIBALDINE

*Belgirate, 13 ottobre 2019*

### LISTA EQUIPAGGIO – allegare copia del Certificato Medico

*(Tutti i campi sono obbligatori)*

**NOME IMBARCAZIONE** .....

**SKIPPER** ..... **CELL.** ..... **Scadenza Certificato Medico** .....

**Membro Equipaggio 1**..... **Scadenza Certificato Medico** .....

**Membro Equipaggio 2**..... **Scadenza Certificato Medico** .....

**Membro Equipaggio 3**..... **Scadenza Certificato Medico** .....

**Membro Equipaggio 4**..... **Scadenza Certificato Medico** .....

**Membro Equipaggio 5**..... **Scadenza Certificato Medico** .....

**Membro Equipaggio 6**..... **Scadenza Certificato Medico** .....

**Membro Equipaggio 7**..... **Scadenza Certificato Medico** .....

**Membro Equipaggio 8**..... **Scadenza Certificato Medico** .....

**Membro Equipaggio 9**..... **Scadenza Certificato Medico** .....

**Membro Equipaggio 10**..... **Scadenza Certificato Medico** .....

**IN CASO IN EQUIPAGGIO VI SIANO DEI MINORI,  
SI PREGA DI INDICARE LA LORO DATA DI NASCITA COMPLETA.**