



AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 del DPR 28 DICEMBRE 2000, n. 445 DICHIARAZIONE  
LIBERATORIA ED ESONARATIVA DI RESPONSABILITÀ CIVILE

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A MAGGIORENNE :**

**NOME:**

**COGNOME:**

**INDIRIZZO:**

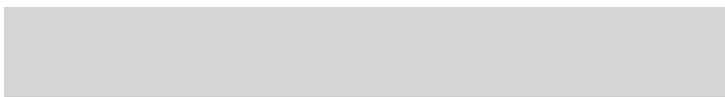
**NUMERO DI TELEFONO:**

**E-MAIL:**

**DICHIARO DI AVER PRESO VISIONE E MI IMPEGNO A RISPETTARE LE IDONEE MISURE DI  
RIDUZIONE DEL RICHIO DI CONTAGIO DA COVID-19 COME DA REGOLAMENTO AFFISSO  
ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA.**

**AUTORIZZO IL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 13 DEL DECRETO  
LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003, N.196 "CODICE DI MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI  
PERSONALI" E DALL'ART. 13 DEL GDPR (REGOLAMENTO UE 2016/679).**

**FOLIGNO \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ FIRMA**



**IN QUALITÀ DI GENITORE / ACCOMPAGNATORE SI ASSUME LA RESPONSABILITÀ DI**

**NOME MINORE:**

**COGNOME MINORE:**

**NOME MINORE:**

**COGNOME MINORE:**

**NOME MINORE:**

**COGNOME MINORE:**

**NOME MINORE:**

**COGNOME MINORE:**

**NOME MINORE:**

**COGNOME MINORE:**

**PRESA VISIONE DEL PRESENTE DOCUMENTO ATTESTO IL MIO LIBERO CONSENSO AL TRATTAMENTI DE  
DATI PERESONALI DI MIO FIGLIO MINORE.**

**avendo mio figlio/a compiuto età superiore ai dodici ed inferiore a diciotto;**

**dichiaro che il/la medesimo/a è fisicamente idoneo/a a praticare attività sportive non agonistiche in generale;  
autorizzo il minore a ad utilizzare le attrezzature e i servizi presenti nel parco acquatico Flex Beach, sito in via  
delle Industrie, Foligno (PG);**

**mi assumo ogni responsabilità civile e penale circa gli eventuali incidenti o infortuni connessi alla  
frequentazione del parco acquatico Flex Beach, sito in via delle Industrie, Foligno (PG), e all'uso degli impianti  
e delle attrezzature ivi presenti, agli eventuali incidenti cagionati dagli altri frequentatori o da terzi e nonché a  
quelli cagionati da mio figlio/a verso terzi, impegnandomi a non esperire alcuna azione giudiziale e o  
extragiudiziale nei confronti di Sport e Movimento s.r.l. s.d. e suoi dipendenti e collaboratori.**

**chiedo alla SPORT E MOVIMENTO s.r.l. Sportiva dilettantistica di consentire la frequentazione del parco  
acquatico Flex Beach, sito in via delle Industrie, Foligno (PG), e l'utilizzo delle attrezzature e dei servizi  
presenti nello stesso, a mio figlio/a a tal fine esonero e sollevo da ogni responsabilità civile e penale il legale  
rappresentante e i di- pendenti/collaboratori della SPORT E MOVIMENTO s.r.l. Sportiva dilettantistica.**

**Dichiaro, inoltre, di essere a conoscenza che il trattamento dei dati personali di cui al D.Lgs 30.6.2003 n. 196, e  
successive modifiche, avverrà solo nei limiti previsti dalla suddetta legge.**

**FOLIGNO \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ FIRMA  
GENITORE/ACCOMPAGNATORE**





AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 del DPR 28 DICEMBRE 2000, n. 445 DICHIARAZIONE  
LIBERATORIA ED ESONARATIVA DI RESPONSABILITÀ CIVILE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A MAGGIORENNE :

NOME:

COGNOME:

INDIRIZZO:

NUMERO DI TELEFONO:

E-MAIL:

**DICHIARO DI AVER PRESO VISIONE E MI IMPEGNO A RISPETTARE LE IDONEE MISURE DI  
RIDUZIONE DEL RICHIO DI CONTAGIO DA COVID-19 COME DA REGOLAMENTO AFFISSO  
ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA.**

**AUTORIZZO IL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 13 DEL DECRETO  
LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003, N.196 "CODICE DI MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI  
PERSONALI" E DALL'ART. 13 DEL GDPR (REGOLAMENTO UE 2016/679).**

FOLIGNO \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ FIRMA

AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 del DPR 28 DICEMBRE 2000, n. 445 DICHIARAZIONE  
LIBERATORIA ED ESONARATIVA DI RESPONSABILITÀ CIVILE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A MAGGIORENNE :

NOME:

COGNOME:

INDIRIZZO:

NUMERO DI TELEFONO:

E-MAIL:

**DICHIARO DI AVER PRESO VISIONE E MI IMPEGNO A RISPETTARE LE IDONEE MISURE DI  
RIDUZIONE DEL RICHIO DI CONTAGIO DA COVID-19 COME DA REGOLAMENTO AFFISSO  
ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA.**

**AUTORIZZO IL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 13 DEL DECRETO  
LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003, N.196 "CODICE DI MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI  
PERSONALI" E DALL'ART. 13 DEL GDPR (REGOLAMENTO UE 2016/679).**

FOLIGNO \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ FIRMA