



MODULO DI ISCRIZIONE ALLA TALES ZOMBIE RUN 2017

E DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITÀ

CON L'INVIO DEL PRESENTE MODULO I PARTECIPANTI DICHIARANO DI CONOSCERE ED ACCETTARE IL REGOLAMENTO DELLA TALES ZOMBIE RUN

La partecipazione è **sconsigliata ai minori di 14 anni**. Per i partecipanti **minori di 18 anni**, la liberatoria deve essere **obbligatoriamente** firmata e compilata dal genitore o da chi ne fa le veci e accompagnata da un documento di identità.

SOPRAVVISSUTO ZOMBIE

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente in _____ (prov. _____)
Via _____ n. _____ tel. _____
e.mail _____

DICHIARA E SOTTOSCRIVE:

1. di essere pienamente consapevole degli eventuali rischi corsi (da sé o dal proprio figlio) durante lo svolgimento delle attività proposte;
2. di essere pienamente consapevole che la partecipazione alle attività è volontaria, come è strettamente volontaria e facoltativa ogni azione compiuta durante lo svolgimento delle attività;
3. di assumersi la responsabilità a titolo personale per le conseguenze che dovessero derivare da suddette azioni, sia civilmente che penalmente;
4. di accettare, con l'iscrizione, tutte le condizioni richieste dall'organizzazione presenti nel regolamento della Tales Zombie Run pena l'esclusione.

Autorizza la pubblicazione di foto (con la propria immagine o con l'immagine del proprio figlio) effettuate durante la manifestazione "Tales – more than just comics and games" nei mezzi di comunicazione usati dagli organizzatori dell'evento (APS Di Regola Arte) e da altri eventuali collaboratori.

Autorizza inoltre che le stesse vengano diffuse a terzi anche in occasione di campagne pubblicitarie, fiere, congressi ecc. con qualunque mezzo e supporto lecito, quali ad esempio, cd, dvd, audiovisivi, internet, ecc..

La presente autorizzazione viene concessa in piena libertà ed autonomia, senza condizioni o riserve e a titolo completamente gratuito.

Il/La sottoscritto/a, preso atto del D.Lgs. 196/03 e s.m.i., autorizza gli organizzatori dell'evento "Tales – more than just comics and games" al trattamento dei dati personali che lo riguardano; tale trattamento, cautelato da opportune misure idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, avverrà per finalità legate all'evento/zombie run/manifestazione e per ulteriori comunicazioni da parte dell'Associazione "Di Regola Arte".

In conseguenza di quanto sopra, la/il sottoscritto/a intende assolvere con la presente gli organizzatori dell'Associazione "di Regola Arte", i suoi eventuali collaboratori e tutte le altre associazioni ed espositori presenti nei giorni della manifestazione "Tales – more than just comics and games" dalle responsabilità che in ogni modo dovessero sorgere in conseguenza della partecipazione (sua e del proprio figlio) alle attività per qualsiasi danno subisse alla propria persona o arrecasse a terzi nello svolgimento delle stesse.

Data _____ firma (leggibile) _____

DATI DEL PARTECIPANTE ALLA TALES ZOMBIE RUN 2017 (completare solo in caso di partecipante minorenni)

Nome: _____

Cognome: _____

NB: allegare documento di identità del genitore/tutore in caso di partecipazione di un minorenni.