

## **BERETTA EXCLUSIVIE SHOOTING DAY – Iscrizione**

**Il sottoscritto/a**

**Codice Fiscale**

**C.I. o Patente num.**

**SC.**

**Porto d'armi num**

**Rilasciato da**

**il**

**Email**

### **DICHIARA**

1. di essere in condizioni psicofisiche idonee per l'attività.
2. di non aver assunto e di non assumere nelle 48 ore precedenti l'attività sostanze stupefacenti e/o psicotrope, di non essere sotto l'effetto di farmaci e di non aver ecceduto nel consumo di bevande alcoliche e cibo.
3. di essere a conoscenza dei rischi, prevedibili ed imprevedibili, connessi alla pratica dell'attività pur non potendosi considerare tale un'attività potenzialmente pericolosa.

### **DICHIARA INOLTRE**

4. di assumersi sin da ora ogni e qualsiasi responsabilità riguardo la mia persona per danni personali e/o procurati ad altri (e/o a cose) a causa di un mio comportamento non conforme alle norme.
5. per me, nonché per i miei eredi e/o aventi causa, di sollevare **Roma Shooting Club AS Porta Neola (Roma)**, i suoi collaboratori o/e dipendenti, nonché i loro eredi e/o aventi causa, da ogni responsabilità per lesioni, morte e/o qualsivoglia danno (anche causato da terzi) dovesse derivare alla mia persona in occasione ed a causa dell'attività svolta presso l'Associazione.
6. Per tutte le informazioni contenute nella domanda di partecipazione all'evento **Beretta Exclusive Shooting Day** di essere consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi (richiamate dall'articolo 76 del citato D.P.R. n. 445/2000), nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (articolo 75 del citato D.P.R. n. 445/2000).
7. Di avere attentamente letto e valutato il contenuto del presente documento e di avere compreso chiaramente il significato di ogni singolo punto prima di sottoscriverlo. Capisco e condivido pienamente gli scopi di queste norme stabilite per la mia sicurezza e che non rispettarle può porre sia me che i miei compagni in una situazione di pericolo. Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, dichiaro di approvare specificatamente i punti 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7 della presente scrittura.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento Europeo 679/2016 (in seguito, anche, "GDPR") e della normativa italiana di armonizzazione, viene precisato che i Suoi dati personali vengono raccolti e trattati da **Roma Shooting Club AS Porta Neola (Roma)** in qualità di Titolare del trattamento (in seguito, anche, "Titolare") e per tale ragione rende le informazioni relative al trattamento dei Suoi dati.**

L'informativa è disponibile al seguente sito internet: <https://www.aspnroma.com/>

**Luogo e Data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

**N.B. Il presente modulo va compilato in tutti i suoi campi e consegnato firmato in segreteria prima dell'inizio delle attività.**