

AUTOCERTIFICAZIONE DELLO STATO DI BUONA SALUTE

(IN CASO DI MINORI DEVE ESSERE COMPILATA DA UN GENITORE/RESPONSABILE)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ (IN CASO DI MINORI,
GENITORE/RESPONSABILE DI _____) NATO/A A _____
IL _____ RESIDENTE IN VIA _____ N° _____
CAP _____ CITTA' _____ PROVINCIA DI _____
TEL _____ MAIL _____

DICHIARA

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' DI ESSERE (IN CASO DI MINORI, CHE IL/LA FIGLIO/A O IL SOGGETTO SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' E') IN STATO DI BUONA SALUTE, NON PRESENTANDO AL MOMENTO SEGNI O SINTOMI CLINICI DI MALATTIE O PATOLOGIE CHE IMPEDISCANO DI POTER SVOLGERE ATTIVITA' FISICA.

A TAL PROPOSITO, SOLLEVA LDA QUALSIASI RESPONSABILITA' LA "IN MOTU EVENTS" RIGUARDANTE LA SALUTE DURANTE IL FESTIVAL.

*Allegare alla presente autocertificazione una fotocopia fronte/retro del documento d'identità (in caso di minori del documento del genitore/responsabile).

Ai sensi del D. Lgs n°196 del 30/06/2003 – tutela della privacy - i dati sopra riportati potranno essere utilizzati per l'espletamento dell'attività della "IN MOTU EVENTS "

Dichiaro di aver preso conoscenza dell'informativa ed esprimo il consenso al trattamento dei dati personali.

LUOGO _____ DATA _____

FIRMA
