



## MODULO ACCREDITO ALLENATORI

AI COMITATO ORGANIZZATORE C/O ASD **Associazione Nautica Sebina**

della **MANIFESTAZIONE: Campionato Italiano U19 Team Race**

che si terrà a: Sulzano dal: 20 al 22 Agosto 2021

### **IL Sottoscritto/a**

Cognome e nome: \_\_\_\_\_ data di nascita: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

indirizzo (via N° civico): \_\_\_\_\_ località: \_\_\_\_\_

Circolo: \_\_\_\_\_ codice circolo: \_\_\_\_\_

N° tessera FIV: \_\_\_\_\_ zona FIV: \_\_\_\_\_

Allenatore/Accompagnatore di: *(inserire i numeri velici)*

N. Velico	Tessera FIV	Nome Atleta	N. Velico	Tessera FIV	Nome Atleta

### **Dati Mezzo di Assistenza:**

Tipo gommone \_\_\_\_\_

Motorizzazione: \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

di poter uscire in acqua con il mezzo sopra descritto durante la manifestazione in oggetto.  
Dichiara esplicitamente di accettare tutte le norme indicate: nel RRS W.S.. vigente, nel Bando, nelle Istruzioni e nelle altre Regole e Regolamenti che disciplinano questa manifestazione. La presente autorizzazione potrà essere revocata in ogni momento a insindacabile giudizio del Comitato Organizzatore o del Comitato di Regata

### **ACCETTA**

di uscire in acqua per fornire assistenza con il mezzo sopra descritto a tutte le imbarcazioni che disputano la manifestazione in oggetto.

### **Dichiara**

*Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale il presente modulo viene compilato.*

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA (leggibile) \_\_\_\_\_