

## DICHIARAZIONE DI ESONERO RESPONSABILITÀ

Associazione "Caput Draconis"  
Via Ignazio Danti n. 10  
CAP 50127 Firenze (FI)  
C.F. 94243470484

- Dichiaro di essere maggiorenne.
- Dichiaro di compilare il presente modulo in qualità di genitore/tutore con Patria Potestà per conto del minore \_\_\_\_\_,

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
Nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_,  
Residente a \_\_\_\_\_, prov \_\_\_\_\_,  
in via/piazza \_\_\_\_\_, civico \_\_\_\_\_,  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_,  
recapito telefonico \_\_\_\_\_.

Si dichiara di **esonerare e liberare l'Associazione "Caput Draconis"** e il suo Direttivo da qualsiasi responsabilità derivante dalla propria partecipazione, dalla partecipazione del minore o dalla partecipazione dell'assistito agli eventi realizzati dalla suddetta Associazione nel corso del presente anno \_\_\_\_\_ all'Evento \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_

N.B. È indispensabile consegnare fotocopia del documento di identità  
per: Partecipanti Maggiorenni;  
Tutori e/o Genitori di partecipanti minorenni;

Sigla \_\_\_\_\_

In fede,

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

Firma \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE DI ESONERO RESPONSABILITÀ'  
DERIVANTE DAL TERRENO DI GIOCO/ SPAZI E AMBIENTI NATURALI**

Associazione "Caput Draconis" Via  
Ignazio Danti n. 10 CAP  
50127 Firenze (FI)  
C.F. 94243470484

- Dichiaro di essere maggiorenne.
- Dichiaro di compilare il presente modulo in qualità di genitore/tutore con Patria Potestà per conto del minore \_\_\_\_\_,

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ ,  
Nato/a a \_\_\_\_\_ , il \_\_\_\_\_ ,  
Residente a \_\_\_\_\_ , prov \_\_\_\_\_ ,  
in via/piazza \_\_\_\_\_ , civico \_\_\_\_\_ ,  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ ,  
recapito telefonico \_\_\_\_\_ .

Il Partecipante, si impegna ad assumere, a pena di esclusione dai momenti di Gioco di Ruolo, un comportamento conforme ai principi di correttezza e a non assumere, in nessun caso, comportamenti contrari alle norme del regolamento, che possano mettere in pericolo la propria o l'altrui incolumità.

Il partecipante, con la firma del presente modulo si assume ogni responsabilità che possa derivare dalla propria partecipazione, dalla partecipazione del minore ,agli eventi realizzati dalla suddetta Associazione nel corso dell'anno \_\_\_\_\_

Di esonerare e sollevare l'Associazione "Caput Draconis" e il suo Direttivo da qualsiasi responsabilità, diretta e indiretta ,civile,anche oggettiva, in conseguenza di infortuni cagionati a sé o a terzi ed a malori verificatisi durante l'intera durata dell' evento, o conseguenti all'utilizzo delle infrastrutture o del campo di gioco naturale collinare/ montano/ agricolo ( presenza di buche, terreno scosceso, anfratti naturali, vegetazione), sollevandolo per eventuali danni materiali e non materiali e/o spese (ivi incluse le spese legali), che dovessero derivargli a seguito della partecipazione nel corso del presente anno \_\_\_\_\_

all'Evento \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_

In fede,

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

Firma \_\_\_\_\_