

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

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

Il/La sottoscritto/a _____,

Codice Fiscale _____,

per conto proprio

quale esercente la potestà genitoriale sul minore _____,

Codice Fiscale _____,

CHIEDE

di essere ammesso in qualità di Socio all'Associazione "Caput Draconis" per l'anno _____

Inoltre, Il/la sottoscritto/a DICHIARA di acconsentire al **trattamento dei dati personali** da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e in relazione all'informativa fornita. In particolare, si presta il consenso al trattamento dei dati personali per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione, nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.

Sigla _____

Si autorizza la **fotografia** e/o la **ripresa** del sottoscritto/del minore, effettuate ai fini istituzionali e/o promozionali, durante lo svolgimento delle attività e/o delle manifestazioni organizzate dall'Associazione.

Si acconsente al trattamento e alla pubblicazione, per i fini istituzionali e/o promozionali, di video, fotografie, **immagini** e/o altro materiale multimediale che possa rivelare l'identità del sottoscritto/del minore, sui siti web, su pubblicazioni dell'Associazione e nelle bacheche affisse nei locali della medesima.

Sigla _____

Si dichiara di **esonere 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.

Sigla _____

Accetta altresì, qualora smarrisse la tessera, di pagare la somma di € 5,00 per ricevere una copia della stessa e accetta di pagare una penale di € 3,00 qualora smarrisse o rompesse il braccialetto per accedere ai luoghi delle attività fornitomi nei giorni dell'evento a cui intendo partecipare.

Sigla _____

Accetta di assumere, pena l'esclusione dall'Associazione, comportamenti rispettosi, ossia non offensivi, discriminatori e lesivi dei diritti umani.

Sigla _____

In fede,

Luogo e data _____,

Firma _____

ALLEGATO A

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 _____

Sigla _____

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

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 _____