



## MODULO D'ISCRIZIONE E CONTESTUALE LIBERATORIA CORSA NON COMPETITIVA "CORRI PER IL COSP" - Domenica 12 SETTEMBRE 2021

Il/la sottoscritto/a con la sottoscrizione del presente modulo richiede la propria iscrizione all'evento sportivo "CORRI PER IL COSP" che si terrà **Domenica 12 SETTEMBRE, con partenza ed arrivo presso la sede dell'Associazione C.O.S.P.**

**(Via Vittorio veneto n. 33-25073 Bovezzo (Bs))**

Cognome ..... Nome .....

Data e luogo di nascita ..... Indirizzo .....

Comune di Residenza ..... Recapito telefonico .....

E-mail .....

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma del Partecipante \_\_\_\_\_

VERDE-URBANO-4,5 KM -  GIALLO-URBAN TRAIL- 9 KM -  ROSSO-URBANI TRAIL – 12 KM

QUOTE D'ISCRIZIONE € 7,00 - L'iscrizione comprende assicurazione R.C.- Pacco gara

### DICHIARAZIONE DI ESONERO DI RESPONSABILITA' DEGLI ORGANIZZATORI

Con la firma della presente dichiara sotto la propria responsabilità, di esonerare gli organizzatori da ogni responsabilità, sia civile che penale, per danno a persone e/o cose da lui causati o a lui derivati. Luogo e

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma del Partecipante \_\_\_\_\_

### ISCRIZIONE MINORI

I minori fino a 10 anni possono partecipare gratuitamente alla corsa.

Cognome ..... Nome .....

Data e luogo di nascita .....

Firma del genitore o di chi ne fa le veci \_\_\_\_\_

Il genitore dichiara di aver rilasciato liberamente il consenso da parte di ambedue i soggetti esercenti la responsabilità genitoriale.

Firma del genitore o di chi ne fa le veci \_\_\_\_\_

## AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali di cui sopra, il cui conferimento è obbligatorio per l'iscrizione alla Corsa non competitiva saranno trattati dagli Incaricati del Comitato Organizzatore, in conformità al GDPR e al Codice Privacy, per la realizzazione dell'evento sportivo in oggetto.

Il trattamento avverrà in maniera cartacea ed informatica, senza che vengano attuati profilazioni o processi decisionali automatizzati.

I dati saranno trattati unicamente per il tempo necessario al raggiungimento della finalità e per un massimo di 1 anno, salvo comprovata necessità per eventuale difesa in giudizio.

I dati potranno essere comunicati a soggetti terzi per l'adempimento degli obblighi relativi alla manifestazione o per Previo consenso i suoi dati saranno utilizzati per l'invio di materiale informativo o pubblicitario da parte del Comitato Organizzatore; sempre previo suo consenso saranno scattate fotografie e realizzati video per la memoria storica dell'Associazione, con possibilità di pubblicazione sui canali social della scrivente e sito internet.

In ogni momento si potranno esercitare i diritti di cui agli artt. da 15 a 22 del GDPR verso il titolare) del trattamento dei dati Giuseppe Dattoli, presso COSP via Vittorio Veneto n. 33- 25073 Bovezzo (Bs) contattabile all'indirizzo mail: info@cosp.it

## RILASCIO DEL CONSENSO

### 1) IMMAGINI E REGISTRAZIONI VIDEO

acquisizione di immagini o registrazioni audio/video durante la manifestazione unicamente per la pubblicazione interna e memoria storica dell'Associazione

### 2) DIFFUSIONE E COMUNICAZIONE ALL'ESTERNO

diffusione sui siti internet, sui canali social dell'Associazione, nonché conservazione delle foto e dei video stessi negli archivi informatici dell'Associazione per finalità di carattere informativo e divulgativo.

### 3) INVIO DI MATERIALE INFORMATIVO

invio tramite e-mail di comunicazioni informative e pubblicitarie, nonché newsletter da parte dell'Associazione. in relazione alle iniziative proprie

Il/la sottoscritto/a conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato, solleva il Titolare da eventuali incombenze economiche e rinuncia irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine o dei video in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro dell'interessato e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma del Partecipante per consenso \_\_\_\_\_

## MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE COVID-19

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a .....il .....

Codice Fiscale ..... Recapito telefonico .....

### ATTESTA

- di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19
- di non aver avuto diagnosi accertata di infezione da Covid-19, di essere guarito e di essere in possesso di relativa documentazione medica ai sensi di quanto disposto dalle linee guida del 18.maggio.2020. "Modalità di svolgimento degli allenamenti degli sport di squadra" emanata ai sensi del D.P.C.M. del 17.maggio.2020. articolo 1-lettera E (all'allegato 4.b) nonché ai sensi di quanto previsto dalla Circolare 1269-P del 13.01.2021. emanata dal Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria.
- Di non avere in atto e non avere avuto sintomi riferibili all'infezione aCovid-19 tra i quali temperatura corporea maggiore di 37.5 gradi, tosse, stanchezza, mal di gola, mal di test, diarrea, dolori muscolari, nausea, vomito , perdita id olfatto e perdita del gusto nelle ultime settimane.
- Di non aver avuto contatti stretti (per la definizione vedi Circolare 0018584 del 29.05.2020. del Ministero della Salute) negli ultimi 14 giorni per persone a cui è stato diagnosticato il Covid-18 ( famigliari, luogo di lavoro, ecc...)

Data,.....

Firma

.....