



UN GAME PER LA RICERCA
7^ EDIZIONE
in favore dell'Associazione
"IL SOGNO DI ALE ONLUS"

Il/La sottoscritto/a dichiara, altresì, di essere in possesso di certificato medico di idoneità all'attività sportiva agonistica e/o non agonistica in corso di validità. Il suddetto documento, se non provvisto di tessera FIT, dovrà essere obbligatoriamente mostrato al desk iscrizione il giorno del Torneo. Il/La sottoscritto/a dichiara, infine, di sollevare da ogni e qualsiasi responsabilità, il Circolo Sporting Club Milano 2 (Segrate) , gli organizzatori e l'organizzazione nel suo insieme in caso di infortuni, malattie, incidenti e quanto altro possa subire e/o provocare nell'ambito della manifestazione durante il gioco e comunque all'interno dell'impianto sportivo.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (regolamento UE 2016/679).

Data _____

(Firma)

Special Thanks to: Circolo Sporting Club Milano 2 (Segrate) e Vavassori Tennis Academy