

## ANNEX A – AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI BUONA SALUTE PER ATTIVITA' SPORTIVA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il gg/mm/aaaa , \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), in via \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Se il domicilio del partecipante è diverso dalla residenza indicare in seguito l'indirizzo: Domiciliato

a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), in via \_\_\_\_\_

### DICHIARA

1. sotto la propria responsabilità di essere in stato di buona salute, non presentando al momento segni o sintomi clinici di malattie o patologie che impediscano di poter svolgere attività sportiva non agonistica.
2. dichiara altresì che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero e solleva gli organizzatori "Podistica Amatori Olbia" e il preparatore atletico Daniele Perra coach da responsabilità derivanti da problematiche di salute conosciute, ma non dichiarate nel presente modulo.
3. di assumersi tutti i rischi derivanti dalla sua partecipazione alla presente Challenge, quali cadute, contatti condizioni di tempo caldo/freddo, pioggia/umido, ed ogni tipo di rischio ben conosciuto e valutato ivi compresi quelli che dovessero accadere in sede di trasferimento da e per l'esecuzione della Challenge.
4. il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato/a ai sensi del Regolamento generale sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 – GDPR che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della presente richiesta di partecipazione alla Challenge "da 0 a 10km" ;
5. acconsente al trattamento dei dati personali e particolari di cui al **Regolamento Europeo 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali ("GDPR")**.

Luogo e Data

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_