DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Salvarano, _____

I/io sottoscritti/o/a

_____ _____
(Cognome e nome del padre) (Cognome e nome della madre)

GENITORI/E

Del/la figlio/a minore

Sollevano da ogni RESPONSABILITA' CIVILE la Polisportiva Terre Matildiche Scsd, i dirigenti della Società stessa e gli accompagnatori occasionali, per qualsiasi infortunio dovesse accadere la proprio figlio/a durante:

- Trasferimenti nelle località sedi di allenamento o di incontri sportivi e così per tutti i periodi di tesseramento quale atleta della Polisportiva Terre Matildiche Scsd.

Dichiariamo di essere a conoscenza che la Società non si riterrà responsabile di eventuali perdite o sottrazioni di oggetti e/o beni personali anche avvenute all'interno degli spogliatoi.
Dichiariamo di essere a conoscenza dell'assicurazione fornita dagli Enti per i quali nostro figlio/a sarà tesserato e dell'eventuale Assicurazione Integrativa proposta dalla Società.
Tutto ciò che non è compreso nelle proposte sopracitate, sarà coperto dall'assistenza sanitaria nazionale.

IN FEDE

_____ _____
(Firma del padre) (Firma della madre)

Polisportiva Terre Matildiche S.C.S.D. – via Kennedy 27/2 – Loc. Salvarano – 42020 Quattro Castella (RE)
Tel e Fax 0522/880770 - C.F. e P.IVA 01235820352
E-mail: segreteria@terrematildiche.com - Sito: www.terrematildiche.com