

RICHIESTA DI ACCREDITO STAMPA



COGNOME E NOME _____

Indirizzo _____ C.a.p. e Città _____

Tel. _____ Fax _____ E-mail _____

TESTATA AZIENDALE _____	Sito Internet _____
Indirizzo _____	C.a.p. e Città _____
Tel. _____	Fax _____ E-mail _____

BARRARE LA CASELLA INTERESSATA

GIORNALISTA FOTOGRAFO OPERATORE TV OPERATORE RADIO

Tessera stampa Naz. n. _____ Altre tessere n. _____
(si prega specificare tipo e numero)

ADDETTO TEAM TEAM MANAGER TECNICO ALTRO (_____)

FREE LANCE <input type="checkbox"/> Collaboratore con _____	Tessera stampa Naz. n. _____
--	------------------------------

**SI GARANTISCE IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI
DEL D. LGS.VO 30 GIUGNO 2003 N° 196 E DEL GDPR (REGOLAMENTO UE 2016/679)**

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dei pericoli che possono esservi nel contesto delle manifestazioni automobilistiche e nell'assistere al loro svolgimento lungo il percorso di gara. Dichiara altresì di possedere l'esperienza e la preparazione professionale per assistere, in sicurezza, allo svolgimento di esse e di impegnarsi in ogni cautela necessaria ad evitarli danni fisici e materiali; di rispettare gli ordini di sicurezza impartiti dagli Ufficiali di Gara e dalle Forze dell'Ordine; di assumersi ogni e qualsiasi responsabilità per danni che dovessero subire, per propria imprudenza o imperizia; di sollevare da ogni e qualsiasi responsabilità civile e penale il Comitato Organizzatore, il Direttore di Gara e qualsiasi altra persona, Istituzione o Associazione per quanto sopra esteso.

Luogo e data _____ Firma Leggibile _____

INVIARE A :
A.S.D. ACI CAGLIARI PER LO SPORT
Via Rossini n. 13A – 09128 Cagliari (CA)
e-mail asd.acicagliarisport@gmail.com – sito www.acicagliariperlosport.it