



Domanda di Iscrizione al Gruppo “I Ghiri di Romagna”

Il Sottoscritto.....

Residente a Cap Via n.....

Nato il..... A..... Tel. casa.....

Tel. Cell.....E-Mail.....

Tessera CAI n. sezione di

Chiede di essere ammesso al Gruppo e dichiara:

- Di essere a conoscenza delle clausole e massimali della copertura assicurativa che il C.A.I. riserva a tutti i Soci compresa nel tesseramento.
- Di accettare integralmente il programma e il regolamento.
- Di esonerare il Gruppo, da ogni responsabilità per incidenti e infortuni che dovessero accadergli durante lo svolgimento delle uscite, come pure durante i trasferimenti alle località delle uscite.
- Di fare, con la sottoscrizione della presente dichiarazione, esplicita rinuncia ad ogni azione, sia in sede civile che penale, nei confronti del Gruppo e della Sezione CAI di Forlì.

Corsi ed eventuali esperienze alpinistiche effettuate

.....

Socio Proponente (1) Socio Proponente (2)

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ricevuta, letta e compresa l'informativa di cui all'art. 13 Reg 679/16 EU e preso atto dei diritti dell'interessato

esprime il proprio consenso

al trattamento dei propri dati personali da parte del Gruppo “I Ghiri di Romagna” e della Sezione del Club Alpino Italiano di Forlì.

Luogo.....Data..... Firma

Per i maggiori di anni 16 e minori di anni 18, firma di entrambi i genitori.

.....

Domanda pervenuta il Esito..... Richiesta n.....

Il Presidente.....Il Segretario.....