



## ACCREDITO ISTRUTTORI

### AI COMITATO ORGANIZZATORE

#### IL Sottoscritto/a

|                           |                      |
|---------------------------|----------------------|
| Cognome e nome:           | Data di nascita:     |
| Indirizzo (via N°civico): | Località:            |
| Cellulare:                |                      |
| Circolo:                  | Codice Circolo:      |
| N° tessera FIV:           | Zona FIV:            |
|                           | Registro Istruttori: |

#### Dati Mezzo di Assistenza:

|                  |                                                                     |
|------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Natante marca:   | Gommone <input type="checkbox"/> Motoscafo <input type="checkbox"/> |
| Natante modello: | Lunghezza F.T. metri:                                               |
| Motore marca:    | Hp:                                                                 |

#### Dati Concorrenti accompagnati

| Nominativo | N. Velico | Nominativo | N. Velico |
|------------|-----------|------------|-----------|
|            |           |            |           |
|            |           |            |           |
|            |           |            |           |
|            |           |            |           |
|            |           |            |           |
|            |           |            |           |
|            |           |            |           |
|            |           |            |           |
|            |           |            |           |
|            |           |            |           |
|            |           |            |           |

#### CHIEDE

di uscire in mare per fornire assistenza con il mezzo sopra descritto alle imbarcazioni che disputano la Regata Nazionale Laser. Dichiara di accettare tutte le norme indicate: nel Regolamento di Regata, nel Bando, nelle Istruzioni e nelle altre regole e regolamenti che disciplinano questa manifestazione. Dichiara inoltre la propria disponibilità a seguire le direttive e le istruzioni del Comitato di Regata.

*Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale il presente modulo viene compilato.*

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA (leggibile) \_\_\_\_\_

(RISERVATO ALLA SEGRETERIA)

|                           | SI | NO |
|---------------------------|----|----|
| Tessera FIV               |    |    |
| Bandiera numero:          |    |    |
| Deposito cauzionale Euro: |    |    |

NOTE:

Si autorizza l'Allenatore \_\_\_\_\_ ad uscire in mare **per motivi di assistenza** durante la Tappa di Campionato Zonale ILCA CVAZ. La presente autorizzazione potrà essere revocata in ogni momento a insindacabile giudizio del Comitato Organizzatore.

Taranto, \_\_\_\_\_

Firma Segreteria \_\_\_\_\_