

POLIZZA TESSERAMENTO

Il tesserato o chi ne fa le veci dichiara di aver letto, compreso e accettato in tutte le sue parti le condizioni contrattuali della polizza **base**, relativi alla copertura infortunistica cui da diritto il tesseramento, e delle condizioni riferibili alla tessera prevista, le cui condizioni sono riportate sul sito

dell'associazione e/o sul portale dell'FSN - EPS - DSA di riferimento. Il tesserato o chi ne fa le veci ha la facoltà, in fase di sottoscrizione del presente modulo o durante l'anno sportivo, di integrare una maggiore copertura infortunistica (le cui condizioni sono riportate sul sito dell'associazione e sul portale dell'FSN - EPS - DSA

____/____/____



(firma del genitore o di chi ne fa le veci)

Il tesserato o chi ne fa le veci dichiara di esonerare LOTTA OLIMPICA SAN GIORGIO ASD e tutti i suoi responsabili e rappresentanti da ogni e qualsiasi responsabilità sia civile che penale in caso di controversie riguardanti la polizza infortunistica, in merito all'esercizio dell'attività ricreativa, motoria e sportiva, sia essa praticata in una manifestazione ufficiale, gara o esibizione, sia in fase di allenamento/corso, negli impianti sportivi nei quali la stessa LOTTA OLIMPICA SAN GIORGIO ASD svolge la propria attività.

____/____/____



(firma del genitore o di chi ne fa le veci)