

DICHIARAZIONE LIBERATORIA ED ESONERATIVA DI RESPONSABILITA'

nei confronti della ASSOCIAZIONE GLI OCCHI DELLA SPERANZA OdV con sede in Piazza S. Francesco 5,
52043 Castiglion Fiorentino (AR) per la partecipazione al Viaggio che si svolgerà in
_____ dal _____ al _____

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____, residente in _____

Via _____ C.F. _____

tel. _____, titolare del documento d'identità _____

n. _____ rilasciato il _____ da _____

DICHIARA

- di essere pienamente consapevole che la partecipazione all'attività in oggetto è volontaria, facoltativa libera e non legata ad alcun vincolo associativo, così come è strettamente volontaria ogni azione compiuta durante lo svolgimento della stessa;

- di essere pienamente consapevole che tale attività comporta potenziali rischi per l'incolumità fisica e per beni materiali di ogni partecipante;

- di essere a conoscenza del programma, dei costi, del regolamento e della scheda informativa all'uopo predisposti dall'Associazione Gli Occhi della Speranza OdV;

- di essere consapevole che, in riferimento all'attività in oggetto, l'Associazione Gli Occhi della Speranza OdV, svolge compiti meramente di supporto, di consiglio e di indirizzo dei vari partecipanti, e che, quindi, essa è estranea a qualsivoglia rapporto di lavoro nonché a qualunque contratto di viaggio turistico, di organizzazione di viaggio o di intermediazione di viaggio che il sottoscritto dovesse stipulare con terzi;

- di impegnarsi ad ottenere, in tempo utile e comunque prima della partenza, idonea assicurazione di viaggio e assicurazione sanitaria, nonché idonea documentazione consigliata od obbligatoria ai sensi della normativa di settore, quali a puro titolo esemplificativo, passaporto, visti, certificati sanitari, vaccinazioni eccetera e comunque, come previsti e regolati da qualunque altra legge, regolamento e/o disposizione in materia;

- di essere in buona salute ed in possesso dei requisiti psicofisici necessari ad affrontare sia il viaggio che la permanenza nel paese di destinazione;

- di assumersi la piena responsabilità a titolo personale, sia sul piano civile che su quello penale, per qualsiasi evento e/o conseguenza dannosa che dovesse derivare dalle proprie azioni, quali, a puro titolo esemplificativo incidenti (inclusa la morte), invalidità permanenti, ferite, lesioni o malattie, reclami, perdite, danni, che dovessero verificarsi durante e successivamente all'attività in oggetto ed al relativo viaggio;

- esonera ed assolve quindi l'Associazione GLI OCCHI DELLA SPERANZA OdV da ogni responsabilità che dovesse sorgere in conseguenza della propria partecipazione e nello svolgimento dell'attività in oggetto, per qualsiasi danno eventualmente subito sulla propria persona o arrecato a terzi;

- autorizza l'Associazione Gli Occhi della Speranza OdV al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 196/03.

Quanto sopra sarà regolato esclusivamente dalla legge italiana.

Letto, compreso e sottoscritto.

Castiglion Fiorentino, lì _____
