



Dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 45 D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 455) per il ritiro  
cumulativo dei pettorali - pacchi e ASSUNZIONE DI RESPONSABILITÀ

sottoscritto/a ..... Io .....

Codice Fiscale .....

Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e dalle  
leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 455/2000

### **DICHIARO**

Di essere Dirigente o Delegato della Società Sportiva

.....

Codice Società .....

### **MI ASSUMO LA RESPONSABILITÀ**

Del ritiro e della corretta consegna al legittimo avente diritto, dei pettorali e pacchi gara dei  
concorrenti alla GRANFONDO SAN BENEDETTO DEL TRONTO elencati a seguire

Nome e Cognome ..... Tessera n. ....



Nome e Cognome ..... Tessera n. ....

**DICHIARO INOLTRE CHE GLI ATLETI SOPRA INDICATI SONO IN REGOLA  
CON IL TESSERAMENTO PER LA STAGIONE 2024**

In tal modo libero gli organizzatori da qualsivoglia responsabilità inerente al NON corretto utilizzo  
dei pettorali -pacchi gara consegnatomi e /o allo smarrimento di essi.

Luogo ..... Firma del dichiarante .....

Dichiaro che i dati forniti corrispondono a verità, consapevole che eventuali dichiarazioni mendaci comporteranno la mia espulsione dalla manifestazione; di aver letto il Regolamento della stessa manifestazione e di accettarlo integralmente; di aver ricevuto e compreso l' informativa resa ai sensi del REGOLAMENTO EUROPEO GDPR 679/2016 presente nel regolamento stesso dove sono presenti i diritti cui il Regolamento mi accorda, e di prestare il consenso al trattamento dei dati personali effettuato dall' organizzatore. Dichiaro di essere consapevole che tale manifestazione comporta uno sforzo intenso e prolungato dei normali e prevedibili rischi connessi all'attività e di impegnarmi pertanto ad affrontare l' attività in condizioni adeguate; di sollevare l' organizzatore della manifestazione dal risarcimento degli eventuali danni derivati dai normali e prevedibili rischi legati all'attività, salvo il diritto di ottenere la liquidazione dell' assicurazione nelle ipotesi previste dalla polizza assicurativa; previo consenso esplicito di autorizzare l' utilizzo di fotografie, immagini filmate e registrazioni derivanti dalla mia partecipazione alla manifestazione per ogni legittimo scopo, anche pubblicitario.

#### Modalità di esercizio dei diritti

Potrà in qualsiasi momento esercitare i suoi diritti inviando una comunicazione ad ASD BICIGUSTANDO con sede legale in Via G. Pizzi, 23 – 63074 – San Benedetto del Tronto – AP  
Tel 0735/591156 email: [asdbicigustando@gmail.com](mailto:asdbicigustando@gmail.com) [asdbicigustando@pec.it](mailto:asdbicigustando@pec.it)

Data ..... Firma .....

Autorizzo l' utilizzo di fotografie, immagini filmate e registrazioni derivanti dalla mia partecipazione alla manifestazione per ogni legittimo scopo, anche pubblicitario.

Data ..... Firma .....