

# C.T.E. Roversella Centro Turismo Equestre ASD

Via G.Marconi, 6- Minerbio – Bo –



**11 e 12 marzo 2023**

## **Stage Disciplina Country Derby**

e-mail : [roversella.ughetta@libero.it](mailto:roversella.ughetta@libero.it) Ughetta cell. 3385042644

### **SCHEDA DI ISCRIZIONE alla giornata del 11 e 12 marzo 2023**

**NOME** \_\_\_\_\_ **COGNOME** \_\_\_\_\_

**NATO A** \_\_\_\_\_ **IL** \_\_\_\_\_

**VIA** \_\_\_\_\_ **n°** \_\_\_\_\_ **CAP** \_\_\_\_\_

**LOCALITA'** \_\_\_\_\_ **PROV.** \_\_\_\_\_ **TEL.** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**TESSERA FEDERALE n°** \_\_\_\_\_ **PATENTE tipo e n°** \_\_\_\_\_

**NOME CAVALLO** \_\_\_\_\_ **SESSO** \_\_\_\_\_

**NUMERO IDENTIFICATIVO PASSAPORTO** \_\_\_\_\_

#### **ACCOMPAGNATORI:**

**NOME** \_\_\_\_\_ **COGNOME** \_\_\_\_\_

**ARRIVO IN DATA** \_\_\_\_\_

#### **PS: I CAVALLI DEVONO ESSERE IN REGOLA CON ANTINFLUENZALE E CERTIFICAZIONE AZIENDA SANITARIA LOCALE – PASSAPORTI –**

Desidero partecipare allo Stage di Country Derby del 11 e 12 marzo 2023 e mi impegno a prendere visione del regolamento/programma, ad accettare e seguire con scrupolo le prescrizioni in essi contenute, nonché ad adottare la massima prudenza e ogni altra misura idonea ad evitare danni al sottoscritto e ad altre persone.

**Dichiaro** di essere in possesso di adeguata copertura assicurativa RCT riconosciuta dall'Associazione organizzatrice, specifica perizia e comprovata esperienza nella pratica dell'equitazione.

**Dichiaro** sin d'ora di sollevare, senza riserve, con rinuncia a ricorrere all'autorità Giudiziaria, il Comitato Organizzatore dello Stage, nonché tutte le persone addette e/o enti promotori, da ogni responsabilità civile o penale nei miei confronti e/o verso terzi per qualsiasi danno che dovesse occorrere, o condotta illecita che dovesse essere commessa, nei confronti di cose e/o persone, sia durante lo svolgimento del percorso, che nell'ambito dell'intero evento.

**Dichiaro** di rispettare le normative Anti Covid-19 e protocolli sanitari Fitetrec –Ante, nonché i protocolli per il contenimento epidemiologico EQUID HERPES VIRUS. (Rinopolmonite)

**Dichiaro inoltre** di dare il mio assenso all'utilizzo dei dati personali, fotografie e filmati che verranno scattate nei giorni dell'evento per uso servizi fotografico a riviste turistiche e del settore, nonché su materiale pubblicitario che la Federazione intende farne in futuro.

**Firma**

**Genitore e/o**

**Istruttore**