



Egregio marciatore, per facilitare e velocizzare le procedure di iscrizione dei singoli, sia soci che non, ti chiediamo la compilazione del modulo con i dati richiesti:

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ N° Tessera FIASP _____

Tel./cell. _____ E-Mail _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il sottoscritto _____

Consapevole delle pene previste per le false attestazioni, sotto la propria personale responsabilità, in ottemperanza alle disposizioni fornite dalla FIASP contenenti disposizioni per la verifica del proprio stato di salute, redati sulla base delle norme in materia di " Misure Urgenti di Contenimento e Gestione dell'emergenza da Covid-19 (Coronavirus)

ATTESTA

- Di non avere tosse/raffreddore, difficoltà respiratorie, sindrome influenzale.
- Di non avere avuto contatti nelle ultime due settimane con soggetti risultati positivi al test COVID-19 o sottoposti a quarantena.
- Nelle ultime due settimane, di non essere stato a contatto stretto con casi sospetti o a alto rischio.
- Presto il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione e in riferimento a informativa Privacy ricevuta.

Data _____ Firma _____

IL GRUPPO ORGANIZZATORE DICHIARA

I dati personali richiesti in fase d'iscrizione (cognome, nome, data di nascita) hanno finalità di carattere organizzativo della manifestazione, coinvolgendo, se del caso, Fiasp e la compagnia Goupama Assicurazioni spa. Entrambe le finalità NON richiedono il consenso degli interessati. I dati trattati non saranno trasmessi all'estero e saranno conservati sino al termine della manifestazione e, quindi distrutti. In ogni caso non saranno oggetto di processo decisionale automatizzato, né di profilazione.



Egregio marciatore, per facilitare e velocizzare le procedure di iscrizione dei singoli, sia soci che non, ti chiediamo la compilazione del modulo con i dati richiesti:

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ N° Tessera FIASP _____

Tel./cell. _____ E-Mail _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il sottoscritto _____

Consapevole delle pene previste per le false attestazioni, sotto la propria personale responsabilità, in ottemperanza alle disposizioni fornite dalla FIASP contenenti disposizioni per la verifica del proprio stato di salute, redati sulla base delle norme in materia di " Misure Urgenti di Contenimento e Gestione dell'emergenza da Covid-19 (Coronavirus)

ATTESTA

- Di non avere tosse/raffreddore, difficoltà respiratorie, sindrome influenzale.
- Di non avere avuto contatti nelle ultime due settimane con soggetti risultati positivi al test COVID-19 o sottoposti a quarantena.
- Nelle ultime due settimane, di non essere stato a contatto stretto con casi sospetti o a alto rischio.
- Presto il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione e in riferimento a informativa Privacy ricevuta.

Data _____ Firma _____

IL GRUPPO ORGANIZZATORE DICHIARA

I dati personali richiesti in fase d'iscrizione (cognome, nome, data di nascita) hanno finalità di carattere organizzativo della manifestazione, coinvolgendo, se del caso, Fiasp e la compagnia Goupama Assicurazioni spa. Entrambe le finalità NON richiedono il consenso degli interessati. I dati trattati non saranno trasmessi all'estero e saranno conservati sino al termine della manifestazione e, quindi distrutti. In ogni caso non saranno oggetto di processo decisionale automatizzato, né di profilazione.