



CAMPIONATO ZONALE LASER 09 FEBBRAIO 2020

MODULO ACCREDITO PER ALLENATORI / ACCOMPAGNATORI

Il sottoscritto		Tessera FIV			
Cellulare	Gommone Tipo / LFT	Motore Marca / Cv	VHF <table border="1"><tr><td>SI</td><td>NO</td></tr></table>	SI	NO
SI	NO				

Allenatore / accompagnatore dei seguenti regatanti regolarmente iscritti:

Nominativo	Numero Velico	Classe Laser

Dichiara di uscire in mare con il mezzo sopra descritto durante le regate previste nelle date di cui sopra. Dichiaro esplicitamente di accettare tutte le norme indicate nel Regolamento di Regata vigente, nel Bando di Regata, nelle Istruzioni (con particolare riferimento a quanto indicato per “Regole per le barche assistenza degli allenatori” “Responsabilità”) e nelle altre regole e regolamenti, ivi compresi quelli della gestione di barche e mezzi a terra, che disciplinano questa manifestazione. Dichiaro di assumere ogni personale responsabilità delle qualità nautiche delle barche iscritte, del loro equipaggiamento e delle loro dotazioni di sicurezza, del loro armamento e di quanto possa accadere a terra ed a mare a causa di deficienze relative a quanto sopra.

Data _____ Firma _____

Gommone identificato con bandiera n°		
Deposito cauzionale € 10,00	SI	NO